



Roma, 8-11 novembre 2018

Iperprolattinemia



ITALIAN CHAPTER



DIAGNOSI DI IPERPROLATTINEMIA:

Clinica: alterazioni mestruali, galattorrea nella donna; DE e ridotta libido, ginecomastia e galattorrea nell'uomo

Ormonale: livelli basali di PRL elevati

QUADRA TUTTO?



Roma, 8-11 novembre 2018

XVII Congresso Nazionale AME QUELLI CHE... L' ENDOCRINOLOGIA (OH YES)



ITALIAN CHAPTER



UNA INSIDIOSA DIAGNOSI DI IPERPROLATTINEMIA

*Francesca D'Ercole¹, Irene Gagliardi¹, Romolo M. Dorizzi², Stefano Pizzicotti³,
Maria Chiara Zatelli¹, Maria Rosaria Ambrosio¹*

1 Sezione di Endocrinologia e Medicina Interna Dipartimento di Scienze Mediche Università di Ferrara

2 Medicina di Laboratorio e Medicina Trasfusionale AUSL della Romagna

3 Laboratorio Unico Provinciale Azienda Ospedaliero Universitaria Di Ferrara



Roma, 8-11 novembre 2018

Conflitti di interesse



ITALIAN CHAPTER



Ai sensi dell'art. 3.3 sul conflitto di interessi, pag 17 del Regolamento Applicativo Stato-Regioni del 5/11/2009, dichiaro che negli ultimi 2 anni non ho avuto rapporti diretti di finanziamento con i soggetti portatori di interessi commerciali in campo sanitario.



Roma, 8-11 novembre 2018

XVII Congresso Nazionale AME QUELLI CHE... L'ENDOCRINOLOGIA (OH YES)



ITALIAN CHAPTER



L'iperprolattinemia rappresenta un riscontro molto comune nella pratica clinica endocrinologica...

➤ EZIOLOGIA



➤ PITFALLS



MANAGEMENT APPROPRIATO



Roma, 8-11 novembre 2018

XVII Congresso Nazionale AME QUELLI CHE... L'ENDOCRINOLOGIA (OH YES)



ITALIAN CHAPTER



" PITFALLS "

- Influenze ambientali (stress, esercizio fisico, venipuntura, stimolazione mammaria ecc.)
- Farmaci/sostanze
- Macroprolattinemia
- «Hook effect»





Il caso clinico



ITALIAN CHAPTER

Roma, 8-11 novembre 2018

- Donna di 52 anni, giunge alla nostra osservazione per riscontro di aumentati livelli di prolattina in corso di accertamenti per oligomenorrea presente da circa 1 anno e cefalea.
- In anamnesi nessuna patologia di rilievo. Non assume farmaci.
- Menarca a 14 anni, poi cicli regolari (fino a circa un anno fa), 2 gravidanze a termine
- Attività lavorativa: macellaia
- Ex fumatrice, no alcol.
- Alvo e diuresi regolari. Normoressica. Peso riferito stazionario.
- EO: peso=47 kg, H=150 cm, BMI=20,8 kg/m², PA=110/70, FC= 84 bpm/R
Assenza di galattorrea spontanea e provocata; non ipertricosi.



Il caso clinico



ITALIAN CHAPTER

Roma, 8-11 novembre 2018

Gli accertamenti eseguiti, presso altra sede, hanno mostrato

Esami ormonali (agosto 2017)

- livelli di PRL: **305** ng/ml (IR < 24),
- livelli medi di PRL: **341.5** ng/ml, ai prelievi seriati
- livelli di LH: 71,5 mU/ml, FSH:111,4 mU/ml, E2: 110,7 pg/ml
(ultimo ciclo circa 40 giorni prima)

Visita ginecologica (settembre 2017)

EO nella norma, ECO TV: utero di volume normale, con spessore endometriale submillimetrico; annessi di volume normale, privi di segni funzionali; quadro di oligomenorrea da iperprolattinemia.



Roma, 8-11 novembre 2018

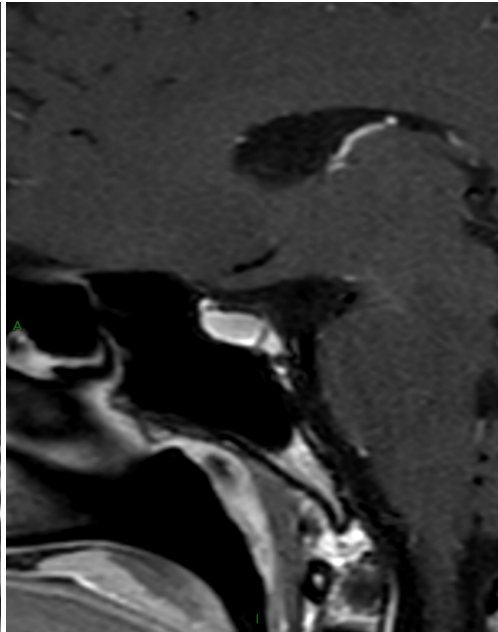
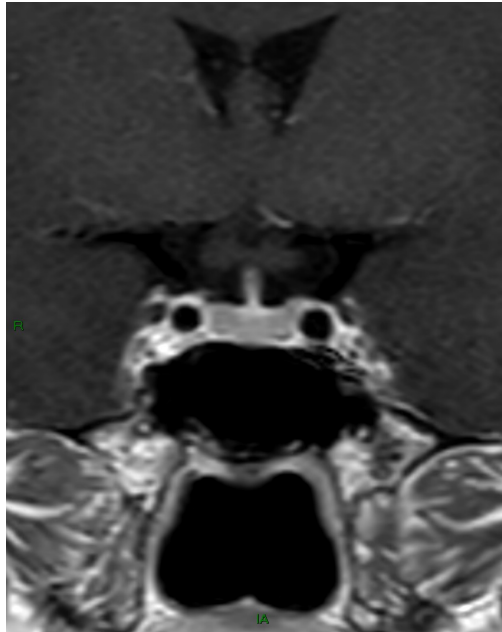
Il caso clinico



ITALIAN CHAPTER



RM sellare senza e con mdc (febbraio 2018)
assenza di franche lesioni ipotalamo-ipofisarie





Il caso clinico



ITALIAN CHAPTER

Roma, 8-11 novembre 2018

Gli esami eseguiti presso il nostro Day Service hanno mostrato

Esami ormonali (giugno 2018)

- livelli di PRL: **32.5** ng/ml, (IR < 26.7)
- livelli medi di prolattina: **30.2** ng/ml, ai prelievi seriati
- assente la macroprolattina** dopo trattamento del campione con PEG

- livelli di LH: 62.0 mU/ml, FSH: 186.1 mU/ml, E2: 46 pg/ml (ultimo ciclo circa 2 mesi prima)
- nella norma i livelli di ACTH e cortisolo, TSH, FT4 e l'IGF-1
- nella norma gli esami di routine (creatinina, ALT, glicemia, elettroliti ed emocromo)



Roma, 8-11 novembre 2018

Rivalutazione del caso



ITALIAN CHAPTER



PRL: **305** ng/ml

PRL: **32,5** ng/ml

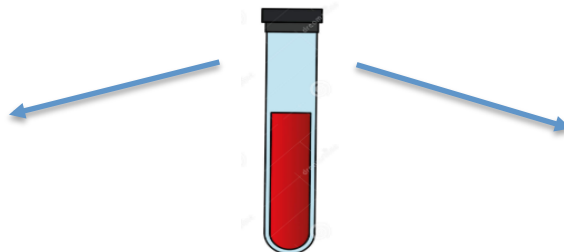




Rivalutazione del caso



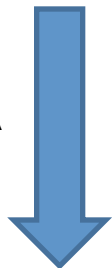
I° laboratorio



I° analizzatore (COBAS)
(IR < 24 ng/ml)

PRL: 376,7 ng/ml

Ab anti-HAMA

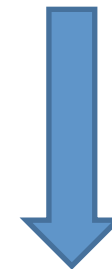


PRL: 79,4 ng/ml

II° analizzatore (CENTAUR XP)
(IR < 29,2 ng/ml)

PRL: 28,8 ng/ml

Ab anti-HAMA



PRL: 29,8 ng/ml



Roma, 8-11 novembre 2018

XVII Congresso Nazionale AME QUELLI CHE... L'ENDOCRINOLOGIA (OH YES)



ITALIAN CHAPTER



" PITFALLS "

- Influenze ambientali (stress, esercizio fisico, venipuntura, stimolazione mammaria ecc.)
- Farmaci/sostanze
- Macroprolattinemia
- «Hook effect»
- Ab eterofili





Conclusioni



ITALIAN CHAPTER

Roma, 8-11 novembre 2018

- ✓ In presenza di discordanza tra il dato di laboratorio, la clinica e l'imaging radiologico occorre considerare la presenza di interferenze pre, intra e post analitiche.
- ✓ La possibilità di interferenze negli immunodosaggi non può mai essere esclusa ed è importante che i clinici siano consapevoli della vulnerabilità delle tecnologie di immunodosaggio, così da essere più propensi a mettere in discussione i risultati di laboratorio, quando non coerenti con il quadro clinico-strumentale.
- ✓ Sono fondamentali il dialogo e il confronto tra clinico e laboratorista per un corretto inquadramento diagnostico.
- ✓ È auspicabile che i referti di laboratorio riportino le metodiche e gli analizzatori utilizzati per i dosaggi.

Grazie per l'attenzione!