

Инциденталома надпочечника
солидного строения

АЛГОРИТМ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ИНЦИДЕНТАЛОМЫ НАДПОЧЕЧНИКА

Гормональное обследование

1. Малая дексаметазоновая проба
2. Суточная экскреция метанефрина, норметанефрина
3. При наличии АГ – определение соотношения альдостерон/ренин

Недостаточно данных о функционально-автономной опухолевой активности

Подтверждающие тесты

Исследование КТ-семиотики

Доказана автономная опухолевая секреция

Неконтрастная плотность по КТ ≤ 10 ед.Н, снижение Δ плотности через 10' после контрастирования $\geq 50\%$

Неконтрастная плотность по КТ > 10 ед.Н, снижение Δ плотности через 10' после контрастирования $< 50\%$

ОПЕРАЦИЯ

КТ через 6, 12 и 24 мес
Гормональное обследование ежегодно в течение 4 лет
Хирургическое лечение при размере более 4-5 см

Пункция при анамнестическом подозрении на метастаз рака иной локализации

Краткосрочное наблюдение при размере < 3 см (КТ через 3 мес.)