

Hypotyreóza je rizikom pre dievčatá v puberte, tehotné i ženy po menopauze.

V detstve vedie hypotyreóza ku spomaleniu rastu aj psychického vývoja. V dospelosti môže spôsobiť spomalenie metabolických procesov v organizme. O rizikách a prejavoch hypertyreózy hovoríme s MUDr. Editou Prihelovou, lekárkou Oddelenia vnútorného lekárstva vo Fakultnej nemocnici s poliklinikou Skalica, a.s.

ČO JE HYPOTYREÓZA?

Je to súbor príznakov spôsobených nedostatočnou funkciou štítnej žľazy. Porucha môže byť sprevádzaná zväčšením štítnej žľazy. Je to pomerne časté ochorenie. Postihuje vo veku nad 60 rokov 5% populácie, prevažujú ženy.



ČÍM JE SPÔSOBENÉ OCHORENIE?

Príčinou vzniku ochorenia je najčastejšie autoimunitný chronický zápal štítnej žľazy, tzv. Hashimotova choroba. Za rizikové sú považované stavy po deštrukcii štítnej žľazy (napríklad vplyvom ožarovania) alebo stavy po odstránení štítnej žľazy. Pod vznik ochorenia sa môžu podpísať aj vrodený defekt syntézy hormónov štítnej žľazy, deficit jódu v potrave alebo užívanie niektorých liekov (polieková hypotyreóza). Následkom agresívnej reakcie buniek imunitného systému je znížená produkcia hormónov štítnej žľazy. Tieto treba samozrejme doplniť, aby mohli správne fungovať všetky telesné funkcie a nedochádzalo k rozvoju nepríjemných a život obmedzujúcich príznakov.

AKO SA PREJAVUJE HYPOTYREÓZA?

Lahké formy ochorenia môžu byť bez príznakov a zistia sa obvykle náhodne. Najčastejšími príznakmi sú únava, zimomravosť, vzostup hmotnosti, zvýšenie cholesterolu a tukov v krvi, suchosť a nažltnuté sfarbenie kože. S progresiou ochorenia sa môžu pridružiť príznaky ako zhrubnutie kože, suché vlasy, vypadávanie vlasov, sklon k zápche, zníženie pulzovej frekvencie, urýchlený rozvoj kôrnatenia ciev, anémia, svalová slabosť, spomalenosť až

apatia, poruchy koncentrácie a pamäti, zhrubnutý hlas až chrapot u ťažkej hypotyreózy.

AKO SA DIAGNOSTIKUJE OCHORENIE?

Laboratórna diagnostika spočíva v stanovení koncentrácie hormónov štítnej žľazy v krvi (TSH, fT4, fT3) a protilátok proti tkanivu štítnej žľazy. Z rádiologických metód sa využíva sonografia štítnej žľazy, zriedkavejšie je to CT (počítačová tomografia) alebo vyšetrenie magnetickou rezonanciou (pri polohe štítnej žľazy za hrudnou kosťou).

JE LIEČBA HYPOTYREÓZY NÁROČNÁ?

Liečba je veľmi jednoduchá a ekonomicky nenáročná, ale celoživotná. Spočíva v náhrade chýbajúcich hormónov štítnej žľazy prípravkami vo forme tabliet. Dôležité je užívanie týchto liekov nalačno aspoň 20 minút pred jedlom ráno. Pacienti musia byť sledovaní u endokrinológa, ktorý terapiu monitoruje pravidelnými laboratórnymi a sonografickými kontrolami.

AKÁ RIZIKÁ PRINÁŠA NELIEČENÁ HYPOTYREÓZA?

Následky neliečenej hypotyreózy sú veľmi závažné. V tehotenstve môže ochorenie spôsobiť poruchy vývoja nervového a kostného systému plodu, plod je totiž do 11. až 16. týždňa úplne závislý od hormónov štítnej žľazy matky. Ťažké zaostávanie telesného a psychického vývoja v dôsledku hypotyreózy sa nazýva kretenizmus. Väčšinou pri závažnej hypotyreóze žena neotehotnie alebo dochádza k spontánnemu predčasnemu ukončeniu tehotenstva. Pri miernejších formách sa dieťa vyvíja telesne normálne, ale v oblasti psychického vývoja môže ochorenie zanechať trvalé následky. Rizikové skupiny (dievčatá v puberte, tehotné, ženy do jedného roka po pôrode alebo po potrate, ženy po menopauze) by preto mali vyhľadať lekárske vyšetrenie pri najmenších príznakoch.

JE MOŽNÉ ZABRÁNIŤ VZNIKU OCHORENIA? AKÁ

JE PREVENCIA HYPOTYREÓZY?

Ženy v 1. trimestri tehotenstva podstupujú skriningové vyšetrenie (vyšetrenie funkcie štítnej žľazy). U rizikových osôb, napríklad pri výskyte hypotyreózy v príbuzenstve, je vhodné vyšetrenie už pred plánovaným tehotenstvom. U novorodencov

sa vyšetruje 4.deň po narodení funkcia štítnej žľazy
vyšetrením tzv. tyreotropného hormónu (TSH).

Pre účely prevencie hypotyreózy z nedostatku jódu
v potrave sa zaviedla jodidácia kuchynskej soli.