

Kada štitasta žlezda prestane dobro da radi....

Svakodnevni stres, nepravilna ishrana i život u zagadjenoj sredini doveli su do porasta broja obolelih od štitaste žlezde, jednog od najčešćih endokrinoloških problema, kako kod nas tako i u svetu. Mnogi neprijatni simptomi koje pacijenti osećaju mogu poticati upravo od problema u radu štitaste žlezde.

Štitasta žlezda (tireoidea, tireoidna žlezda) je malena žlezda koja je smeštena u donjem delu vrata, težine svega 20-40 grama sa mnoštvom funkcija a njen pravilan rad utiče na naše zdravlje. Ona luči hormone tiroksin T4 i trijodtironin T3. Sastavni deo ovih hormona je jod. Na njih utiče i hormon hipofize, tireostimulirajući hormon, TSH.

Hormoni štitaste žlezde imaju ulogu u regulaciji metabolizma: stimulišu bazalni metabolizam i stvaranje toplote, povećavaju sintezu proteina, metabolizam ugljenih hidrata, masti, razgradnju holesterola i povećavaju minutni volumen srca. Ovi hormoni imaju veoma bitnu ulogu u rastu i sazrevanju. Utiču na razvoj centralnog nervnog sistema, okoštavanje kostiju i lučenje hormona rasta, utiču na budnost, reagovanje, čulo sluha, sposobnost pamćenja i učenja. Imaju važnu ulogu u reproduktivnim funkcijama muškarca i žene i u trudnoći.

Hipertireoza je prekomerna funkcija štitaste žlezde tj. povećano izlučivanje hormona ove žlezde. Može se javiti u bilo kom životnom dobu, ali najčešće se javlja kod žena između 20 i 50 godina. Poslednjih godina primećen je porast broja obolelih među muškarcima.

Najčešći uzrok je autoimuna bolest tireoidee, Gravesova bolest. Ona je uzrok hipertireoze kod 70-80% bolesnika. Pojačano izlučivanje hormona nastaje zbog pojave antitela koja stimulišu lučenje hormona. Uzrok može biti čvorić ili više čvorića u štitastoj žlezdi koji mogu stvarati veću količinu hormona. Nekada je cela žlezda uvećana. Povećan nivo hormona hipofize TSH (posledice adenoma hipofize) povećava stvaranje hormona T3 i T4. Takođe, neki tumori mogu dovesti do prekomernog stvaranja ovih hormona. Simptomi su posledica pojačanog delovanja hormona štitaste žlezde na celo telo. Tireoidea je najčešće cela uvećana. Bolesnici se žale na nervozu, uznemirenost, emocionalnu nestabilnost, nesanicu, preterano znojenje celog tela i dlanova, lupanje i preskakanje srca. Krvni pritisak je blago povišen. Javlja se gubitak na težini uz povećan apetit, ubrzana peristaltika creva i učestalo pražnjenje. Postoji slabost mišića i otežano disanje. Kod žena se javlja premećaj menstrualnog ciklusa. Koža je topla i vlažna, kosa tanka, proređena i često opada. Prisutno je fino drhtanje prstiju i jezika.

Za postavljane dijagnoze potrebno je uraditi pregled endokrinologa, laboratorijsko utvrđivanje nivoa hormona T3, T4 i TSH u krvi i ultrazvučni pregled tireoidne žlezde.

Lečenje zavisi od starosti bolesnika, uzroka hipertireoze, preosetljivosti na lekove, težine simptoma i drugih bolesti od kojih bolesnik boluje.

Najčešća terapija su antitireoidni lekovi (lekovi koji snižavaju nivo hormona štitaste žlezde).

Pored povećane funkcije, postoji i **hipotireoza**, smanjeno stvaranje hormona štitaste žlezde. Hipotireoza može da nastane usled poremećaja same žlezde (primarna hipotireoza) ili viših struktura mozga, hipofize i hipotalamusa, koje kontrolišu njenu funkciju (sekundarna i tercijarna hipotireoza).

Uzroci mogu biti različiti :

-Hashimotov tireoiditis - autoimuna bolest u kojoj ćelije imunog sistema napadaju vlastito tkivo žlezde. Najčešće se javlja kod žena. Ova bolest je uzrok hipotireoze i kod dece. Članovi porodice obolelih od ove bolesti često imaju i druge autoimune bolesti.

-Subakutni tireoiditisi (prolazne upale tkiva štitaste žlezde) mogu dovesti do kratkotrajne hipotireoze

- Nekontrolisano lečenje hipertireoze

-Bolesti hipofize i hipotalamusa

-Nedostatak ili višak joda, naročito u planinskim predelima.

Simptomi zavise od nivoa hormona i od brzine kojom je poremećaj nastao. Većina simptoma nastaje zbog usporavanja metaboličkih procesa. Bolesnici osećaju umor, tromost, usporeno se kreću i govore, zaboravni su, nepodnose hladnoću, pospani su, bezvoljni, imaju problema sa koncentracijom. Česta pojava je povećanje telesne težine, smanjenje apetita, usporenje peristaltike i zatvor. Koža je bleđa i suva. Srčani ritam usporen. Postoji mišićna slabost i bolovi u mišićima. Kao i kod hipertireoze javlja se poremećaj menstrualnog ciklusa, a kod muškaraca se javlja smanjenje seksualne funkcije.

Kod dece je veoma bitno rano otkrivanje hipotireoze, jer se može sprečiti poremećaj rasta i mentalna retardacija(kretenizam).

Dijagnoza se postavlja na osnovu pregleda endokrinologa, laboratorijskih analiza hormona tireoidee (T4 i T3) kao i hormona koji utiču na nju (TSH) i ultrazvučnog pregleda.

Cilj lečenja je uspostavljanje normalnog nivoa hormona u krvi. Lečenje je sintetskim hormonima tireoidne žlezde. Doza leka se individualno prilagođava, a bolesnici već posle dve nedelje osećaju poboljšanje.

Veoma je bitno pravovremeno otkrivanje i pravilno lečenje pod nadzorom lekara endokrinologa kako bi se zdravstvenostanje popravilo, a životne aktivnosti nastavile normalnim tokom.