



BROJ
1.

Bilten Hrvatskog društva za endokrinologiju i dijabetologiju HLZ

GODINA
2019.

TEMA BROJA

HIPOTIREOZA – racionalni pristup

1. Kako vršiti probir na bolesti štitnjače?
2. Kada započeti liječenje hipotireoze?
3. Kako pratiti bolesnike na terapiji levotiroksinom?

Dijagnostička obrada kod sumnje na bolesti štitnjače

- **TSH** - Probir na bolesti štitnjače vrši se mjerenjem TSH. Uredna koncentracija TSH s visokim stupnjem sigurnosti ukazuje na urednu funkciju štitnjače.
- **T4** - Mjerenje tiroksina (T4 ili fT4) je opravdano samo u slučaju izraženih kliničkih simptoma hipotireoze, a uz nađenu urednu ili sniženu koncentraciju TSH - u cilju isključivanja sekundarne hipotireoze (bolesti hipotalamusa i hipofize) kao i tijekom liječenja hipertireoze.
- **T3** - Mjerenje trijodtironina (T3) nije potrebno u obradi i praćenju bolesnika s hipotireozom
- **UZV štitnjače** se preporučuje učiniti u slučaju patološkog palpatornog nalaza štitnjače i kod bolesnika s hipertireozom. Ne preporučuje se vršiti probir opće populacije pomoću UZV štitnjače.
- **Protutijela na štitnjaču (antiTPO)** - Mjerenje protutijela na štitnjaču savjetuje se samo trudnicama i ženama koje planiraju trudnoću kod kojih je nađena blaže povišena koncentracija TSH. Kod osoba s normalnom koncentracijom TSH kao i

kod osoba s jasnim biokemijskim znacima hipotireoze nije potrebno mjeriti koncentraciju antiTPO protutijela jer navedeni nalaz neće promijeniti terapijsku odluku. Ne preporučuje se ponavljanje mjerenja antiTPO protutijela. Koncentracija antiTg protutijela nema kliničkog značenja u procjeni rizika za autoimunu bolest štitnjače i ne preporučuje se njezino mjerenje.

Liječenje hipotireoze

- Hipotireoza se liječi levotiroksinom.
- Liječenje primarne hipotireoze se kod većine osoba savjetuje započeti tek kada koncentracija **TSH prelazi 10 mIU/L**.
- Ako je TSH između 4-10 mIU/L nije potrebno uvođenje terapije levotiroksinom već samo praćenje koncentracije TSH (npr. svakih svakih 6-12 mjeseci).
- Uvođenje terapije levotiroksinom kod vrijednosti TSH nižih od 10 mIU/L savjetuje se razmotriti kod trudnica i kod žena koje planiraju trudnoću, a imaju pozitivan nalaz antiTPO protutijela.

Praćenje bolesnika na terapiji levotiroksinom

- Bolesnicima koji su na trajnoj nadomjesnoj terapiji levotiroksinom savjetuje se 1x godišnje mjeriti **TSH**. U slučaju urednog nalaza nisu potrebne titracije doze levotiroksina. U slučaju potrebe za titracijom doze levotiroksina (kada TSH odstupa od normale), kontrolno mjerenje TSH savjetuje se vršiti najmanje 8 tjedana nakon korekcije doze lijeka.

Dijagnostičku obradu, liječenje i praćenje velike većine bolesnika s hipotireozom preporučujemo vršiti u okviru primarne zdravstvene zaštite

Hrvatsko društvo za endokrinologiju i dijabetologiju HLZ je osnovano u 2015. s ciljem stručnog i znanstvenog povezivanja liječnika koji se bave liječenjem endokrinoloških bolesti, provođenja neovisnih edukacijskih programa iz područja endokrinologije i dijabetesa te promicanja racionalnog dijagnostičkog i terapijskog pristupa u zbrinjavanju endokrinoloških bolesnika.

Bilten HDED HLZ obrađuje teme od važnog javno-zdravstvenog značaja iz područja endokrinologije i dijabetologije i namijenjen je zdravstvenim radnicima.



Hrvatsko društvo
za endokrinologiju i dijabetologiju
Hrvatskog liječničkog zbora

www.hded.com.hr