

Vodič za bolesnike s hipotireozom

(slabijim radom štitnjače)

Napravljeno prema preporukama **The Endocrine Society** i **American Thyroid Association**

Originalni dokument dostupan na www.thyroid.org i www.hormone.org/questions-and-answers/2010/hypothyroidism

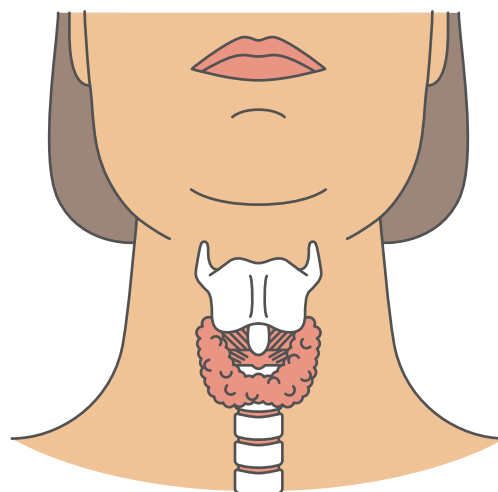


Hrvatsko društvo
za endokrinologiju i dijabetologiju
Hrvatskog liječničkog zbora

www.hded.com.hr

Štitnjača je žlijezda oblikom slična leptiru, koja je smještena u donjoj polovici vrata, ispod grkljana, a ispred dušnika. Normalna štitnjača nije vidljiva niti se može napipati. Proizvodi dva hormona, tiroksin (T4) i trijodtironin (T3) koji reguliraju metabolizam i utječu na funkciju svih organa. Ona kontrolira rad srca, crijeva, pojačava mišićnu snagu, regulira vrijednosti masnoća u krvi i neophodna je za normalan razvoj dječjeg mozga.

Funkciju štitnjače regulira hipofiza, smještena u mozgu. Hipofiza stvara tireotropni hormon (TSH) koji nalaže štitnjači koliko da stvara T4 i T3.



Za stvaranje hormona štitnjače nužan je jod. Nedostatak joda u organizmu dovodi do uvećanja štitnjače (gušavosti/strume). U Republici Hrvatskoj je 1953. godine uvedeno obavezno jodiranje kuhinjske soli pa tako Hrvatska pripada među zemlje s dovoljnim unosom joda. U hranu bogatu jodom ubrajamo morsku ribu, alge, jaja, jogurt, sir i dr.

Što je hipotireoza?

Hipotireoza ili slabiji rad štitnjače znači da u organizmu nema dovoljno hormona štitnjače. To je najčešća bolest štitnjače i javlja se češće u žena. Simptomi slabijeg rada štitnjače mogu biti trajni umor, usporenost, slabija koncentracija i zaboravljivost, depresija, nepodnošenje hladnoće, suha i perutava koža, otekline oko očiju, tanka kosa koja otpada i

prorjeđuje se, dublji glas, zatvor, poremećaji menstrualnog ciklusa, mišićna slabost i umjereno dobivanje na tjelesnoj masi. Ovi simptomi nisu karakteristični za hipotireozu, ali se na osnovu njih može posumnjati na bolest i napraviti jednostavne krvne pretrage.

Osobe s blagom hipotireozom ne trebaju imati nikakve simptome.

Što uzrokuje hipotireozu?

Najčešći uzrok je autoimuna bolest štitnjače u kojoj vlastita protutijela napadaju štitnjaču. Štitnjača može dugo vremena normalno funkcionirati uz prisutna protutijela, a potom joj, kod dijela bolesnika može postupno oslabiti funkcija. Najčešći oblici su Hashimotov tireoiditis i atrofijski tireoiditis. Hipotireoze može biti i posljedica operacije štitnjače, zračenja u području vrata, nakon primjene radioaktivnog joda ili uzimanja lijekova koji utječu na rad štitnjače (najčešće amiodaron, rjeđe litij, interferon alfa ili interleukin 2). Uzimanje previše joda može uzrokovati ili pogoršati hipotireozu. Rijetko uzrok hipotireoze može biti oštećenje hipofize.

Hipotireoza može biti prisutna od rođenja, ako je došlo do poremećaja u razvoju štitnjače ili radu njezinih stanica (kongenitalna hipotireoza). U svim hrvatskim rodilištima radi se probir novorođenčadi na kongenitalnu hipotireozu, kako bi se u slučaju iste što ranije započelo liječenje te na taj način spriječio razvoj teške mentalne retardacije i zastoja u razvoju i rastu.

Kako se postavlja dijagnoza hipotireoze?

Hipotireoza se dijagnosticira mjerenjem hormona TSH i T4 u krvi. Porast koncentracije TSH prvi je i najznačajniji laboratorijski poremećaj kojeg nalazimo u hipotireozu. Povišena razina TSH nam govori da je štitnjača "zamoljena" da stvara više T4 jer ga nema dovoljno u krvi. Povišena razina TSH i snižen T4 znače hipotireozu, ali u ranom stadiju ili blagom obliku bolesti razina T4 može biti u granicama normale pa liječnik više obraća pažnju na razinu TSH i simptome. Ako je uzrok hipotireoze Hashimotov tireoiditis tada se mogu odrediti i antitijela koja napadaju štitnjaču.

Kako se hipotireoza liječi?

Liječenje hipotireoze je nadomjesno, što znači da se nadoknađuje hormon koji nedostaje. Izbor je levotiroksin - sintetski oblik T4 koji djeluje jednako kao i prirodni. Uzima se u obliku tablete, jednom dnevno, natašte 30-45 minuta prije jela ili drugih lijekova. Najbolje je lijek uzeti odmah po buđenju na prazan želudac, jer hrana može ometati apsorpciju lijeka kao i neki proizvodi poput: željeza, kalcija, antacida za želučane tegobe ili soje koje treba uzimati s razmakom od najmanje 2-4 sata.

Na hrvatskom tržištu postoji više generičkih oblika levotiroksina koji se mogu razlikovati u sastavu što može utjecati na apsorpciju lijeka. Stoga se preporučuje uvijek uzimati lijek istog proizvođača, a ako ga iz nekog razloga mijenjate morate provjeriti razinu TSH. Liječenje hipotireoze levotiroksinom najčešće je doživotno.

Koliko često se kontroliraju laboratorijski nalazi?

Doza lijeka se prilagođava prema nalazu TSH, zbog čega se u početku TSH kontrolira češće – nakon

započinjanja liječenja prva kontrola TSH je za 6-10 tjedana, a kasnije nakon postizanja optimalne razine TSH svakih 6-12 mjeseci. Cilj liječenja je postići i održavati TSH unutar normalnog raspona vrijednosti: u mladih osoba u donjoj polovici referentnog raspona, a u starijih u gornjoj polovici. U slučaju Hashimotovog tireoiditisa potreba za levotiroksinom se najčešće postupno povećava s trajanjem bolesti pa se doza lijeka treba povisiti.

Što napraviti ako smo propustili uzeti dozu?

Ukoliko ste propustili uzeti dozu, uzmite je što prije bez obzira na doba dana i sutra nastavite uobičajenom dozom. Ako ste propustili dozu, a već je vrijeme za sljedeću, preskočite propuštenu i nastavite uobičajenom dozom.

Nuspojave liječenja hipotireoze

Jedina opasnost liječenja levotiroksinom posljedica je uzimanja premalo ili previše lijeka. Uzimate li ga premalo imat ćete i dalje hipotireozu, a ako uzimate previše lijeka pojavit će se simptomi hipertireoze: pojačano znojenje, lupanje srca, nemir, tremor, nesanica, umor i mišićna slabost. Razvijete li ove simptome tijekom uzimanja levotiroksina potrebno je odrediti TSH. Ako je nalaz TSH snižen, to nam govori da uzimate previše lijeka i potrebno je smanjiti dozu.

Što su to prirodni oblici hormona štitnjače?

Poput inzulina i hormoni štitnjače su se početkom prošlog stoljeća dobivali iz životinjskog tkiva. To su nepročišćeni proizvodi koji uz hormone štitnjače sadrže i razne druge proteine koji se normalno ne nalaze u ljudskom tijelu. Danas se na tržištu najčešće pojavljuje svinjski hormon štitnjače čiji omjer T4 i T3 nije jednak ljudskom i nije "prirodan" za čovjeka, a uz to količina T4 i T3 može varirati u svakoj tableti, što otežava postizanje stabilnih razina TSH u krvi. Stoga se danas ne preporučuju ovi oblici hormona štitnjače jer nema dokaza da imaju prednost u odnosu na sintetski T4.