



# MOTNJE V DELOVANJU ŠČITNICE

Marko Drešček

## 1. *Kako pogoste so motnje v delovanju ščitnice?*

Bolezni ščitnice in z njimi povezane motnje v njenem delovanju so pogoste. Približno 20 % žensk v starosti 30 let ima pozitivna protitelesa proti ščitničnim antigenom in s tem možnost kliničnega pojava avtoimunske bolezni, ki lahko privede do motenj v delovanju ščitnice.

## 2. *Kaj povzroča nastanek motenj v delovanju ščitnice?*

Hipertiroidizem je bolezensko stanje, ki nastane, ker ščitnica tvori preveč ščitničnih hormonov. Pri pretiranem delovanju ščitnice se, ne glede na vzrok, vsa presnovna dogajanja v telesu pospešijo. Do hipertiroidizma lahko pride pri več stanjih v telesu, najpogosteje pri t.i. Basedowovi bolezni, nato še pri toksični nodularni golši ali žlezem tumorju (adenomu) ali vnetju ščitnice (subakutnem tiroiditisu) ...

O hipotiroidizmu govorimo, kadar ščitnica tvori premalo ščitničnih hormonov. Vzrokov za nastanek hipotiroidizma je več, najpogosteje pa ga povzroči avtoimunska bolezen – Hashimotov tiroiditis, pri katerem je ščitnica pogosto povečana, hipotiroidizem pa nastopi po več letih, zaradi postopnega propada žleze. Zelo pogosto pa do hipotiroidizma privede zdravljenje hipertiroidizma, predvsem z radioaktivnim jodom ali operacijo. Ščitnica slabše deluje še pri tistih ljudeh, ki s hrano zaužijejo premalo joda. Najbolj tipičen znak je golšavost, ki jo je mogoče preprečiti z jodiranjem soli, kar se v Sloveniji po zakonu obvezno izvaja.

## 3. *Kako se motnje v delovanju ščitnice kažejo?*

### **Hipertiroidizem**

Od splošnih simptomov hipertiroidizma so značilni preobčutljivost na vročino, bolniku je vroče celo v hladnem prostoru in se obilno poti, pogosto so bolniki utrujeni, slabotni, živčni, tresejo se jim roke, muči jih nespečnost in driska, a so kljub vsemu bolj dejavni kot sicer. Bolnik ima povečan apetit, vendar ponavadi hujša; žeja ga, povečano je odvajanje seča. Pri pregledu je včasih moč videti povečano ščitnico že na prvi pogled, sicer pa pogosto zdravnik zatipa povečano ščitnico. Koža je bolj topla in vlažna, bolnik pa je psihično manj stabilen, bolj živčen in razdražljiv. Srčni simptomi obsegajo neredno in hitrejše bitje srca ter povišan krvni tlak. Oči bolnika s hipertiroidizmom so pordele, solzave in z nabrekli vekami, povečana je občutljivost za svetlobo. Pomembno je, da se simptomi med bolniki razlikujejo, kar pomeni, da nima vsak bolnik vseh simptomov. Pri starejših bolnikih je pogosto lahko prisoten samo en simptom.

### **Hipotiroidizem**

Zaradi pomanjkanja ščitničnih hormonov telo začne delovati upočasnjeno. Ker so znaki dokaj postopni in neizraziti, jih pogosto pripišemo depresiji. Simptomi in njihova resnost pa se med bolniki tudi pri tej motnji zelo razlikujejo. Vključujejo pomanjkanje pobude, utrujenost, zaspanost, težave s spominom in počasne motorične funkcije. Bolnik je zabuhel v obraz, ima otopel izraz na



obrazu, govori počasi, glas je raskav, veke ima napol spuščene. Značilno je tudi slabo prenašanje mraza, mnogi se zredijo, muči jih zaprtje, prisotno je otekanje celega telesa. Koža je suha, groba in hladna, lasje se zredčijo ter postanejo zelo suhi. Pogosto se pojavi sindrom karpalnega kanala, kar povzroča mravljinčenje in bolečine v rokah. Utrip je počasnejši. Pogosto je prisotno tresenje in razdražljivost. Pri mlajših ženskah je lahko prvi znak odsotnost menstruacije ali neplodnost, pri starejših ljudeh pa je klinična slika pogosto neznačilna z upočasnitvijo in depresijo, ki lahko posnema demenco ali se kaže samo kot pospešeno ali neredno bitje srca.

#### *Razpredelnica 1. Simptomi in znaki motenj v delovanju ščitnice.*

Hipertiroidizem (čezmerna količina ščitničnih hormonov):

hitro bitje srca,  
visok krvni tlak,  
vlažna koža in pospešeno potenje,  
drhtenje in tresenje,  
živčnost,  
povečan apetit in hkratno hujšanje,  
motnje spanja,  
pogosto odvajanje blata, driska,  
šibkost,  
zadebeljena koža goleni,  
nabrekle veke, pordele in izbuljene oči,  
preobčutljivost oči za svetlobo,  
zmedenost.

Hipotiroidizem (nezadostna količina ščitničnih hormonov):

počasno bitje srca,  
hripavost,  
zabuhel obraz,  
redke obrvi,  
zapiranje vek,  
slabo prenašanje mraza,  
zaprtje,  
povečanje telesne teže,  
redki, suhi lasje,  
suha luskasta koža goleni,  
sindrom karpalnega kanala,  
zmedenost, depresija,  
demenca.

#### **4. Kako postavimo diagnozo?**

V diagnostiki motenj v delovanju ščitnice zavzema pomembno mesto anamneza. Zdravnik bo pogosto lahko že iz opisa bolnikovih težav ugotovil, za kakšno motnjo gre. Pogovoru sledi klinični pregled s tipanjem ščitnice in laboratorijsko določanje nivoja ščitnice stimulirajočega hormona (TSH) in, če je potrebno, tudi ravni ščitničnih hormonov v krvi. Pri ugotovljenem hiper- ali hipotiroidizmu bo bolnik napoten še k tirologu zaradi ultrazvočne preiskave ali scintigrafije ščitnice, ki prikaže nepravilnosti v sestavi ščitničnega tkiva ter zaradi nadaljnje obravnave.

#### **5. Kako poteka zdravljenje?**

Hipertiroidizem zdravimo z dajanjem radioaktivnega joda, z zdravili ali kirurško. Zdravljenje povečanega delovanja ščitnice z radioaktivnim jodom poteka tako, da sevajoča substanca večino radioaktivnosti prinese ščitnici, celotnemu telesu pa minimalno. Odmerek joda naj bi okvaril ravno toliko tkiva, kolikor je potrebno, da bi ščitnica spet normalno delovala.



Od zdravil se najpogosteje uporabljata propiltiouracil ali tiamazol. Odmerjanje prilagodi tirolog. Pri sumu na zločesto tvorbo v ščitnici ali če je le-ta zelo povečana, pride v poštev kirurška odstranitev dela ali celotne ščitnice (tiroidektomija). Dodatno zdravimo še simptome bolezni. Uporabljamo predvsem zaviralce srčnega utripa iz skupine beta blokatorjev, kot sta propranolol (40 mg 3-krat na dan) in metoprolol (50 mg 2-krat na dan).

Hipotiroidizem zdravimo z zdravili – s tiroksinom. Zdravljenje pričnemo postopoma. Predvsem pri starejših in bolnikih z ishemično srčno boleznijo je potrebno pričeti z manjšimi odmerki, saj bi večji lahko povzročili neugodne stranske pojave. Odmerek je pravilen, ko dosežemo primerno raven TSH, kar redno kontroliramo. Bolniki morajo zdravila jemati vse življenje. V nosečnosti je potrebno odmerke tiroksina povišati, jemati pa jih ni priporočljivo skupaj s preparati za nadomeščanje železa, saj le-ti motijo absorpcijo tiroksina.

## **6. *Kako bolezen poteka?***

Potek bolezni je počasen, znaki so lahko na začetku bolezni precej neizraziti. Ker jih je toliko in so nespecifični, je potrebno za dokaz pregledati ščitnične hormone.

## **7. *Kako poteka spremljanje bolnika z motnjami v delovanju ščitnice?***

Bolnike z motnjami v delovanju ščitnice spremlja zdravnik družinske medicine, občasno (1-krat letno) pa so potrebne kontrole pri tirologu, ki bo opravil ultrazvočni pregled ščitnice, po potrebi pa še punkcijo tkiva ščitnice ali scintigrafijo.

## **8. *Kako si lahko pri motnjah v delovanju ščitnice pomagata sami?***

V sedanjem času, ko je jedilna sol obogatena z jodom, na izločanje ščitničnih hormonov v veliki meri ne morete vplivati.

## **9. *Kako motnje v delovanju ščitnice vplivajo na vaše življenje?***

Ob primernem zdravljenju osnovne bolezni in nadomestnem ter simptomatskem zdravljenju se v telo vnesejo potrebni hormoni v primerni koncentraciji oz. se njihovo izločanje ustrezno zavre. V tem primeru ne bi smelo biti večjega vpliva na vaše življenje. Če pa hipotiroidizem ni zdravljen, lahko sčasoma povzroči anemijo, znižanje telesne temperature in odpovedovanje srca. Stanje se stopnjuje do zmedenosti, motene zavesti ali celo kome (miksedemska koma), ki je smrtno nevarno stanje, pri katerem je dihanje upočasnjeno, prav tako pa je upočasnjen tudi pretok krvi skozi možgane. Neposredno lahko miksedemsko komo sprožijo izpostavljenost mrazu, okužbe, poškodba ali pomirjevala.

## **10. *Ali in kako lahko nastanek motenj v delovanju ščitnice preprečite?***

V sedanjem času, ko je jedilna sol obogatena z jodom, na izločanje ščitničnih hormonov v veliki meri ne morete vplivati.