

Nebojša Paunković*, Džejn Paunković** , Kosta Nikolić**

UDRUŽENA POJAVA GRAVES-OVE I PLUMMER-OVE BOLESTI – PRIKAZ BOLESNIKA

Sažetak: Prikazali smo slučaj jedne bolesnice sa istovremeno ispoljenom autoimunom (Graves-Bazedow-ljeva bolest) i autonomnom (Plummer-ova bolest) hipertireozom. Bolesnica se godinama kontrolisala kod nas zbog eutireoidne strume, ali su se poslednjih meseci ispoljili znaci „hipertireoidnog sindroma”. Izvršeno je detaljno ispitivanje štitaste žlezde. Udružena pojava ove dve vste hipertireoza dokazana je na osnovu kliničkog stanja hipermetabolizma, maksimalno suprimiranog TSH, povišenog „slobodnog” tiroksina, i pozitivnog nalaza antitela na TSH receptore, i scintigrafskog prikaza „vrućih” nodusa sa delimično suprimiranim paranodalnim tkivom. U radu su komentarisana prethodna iskustva autora i poređena su sa iskustvima drugih istraživača.

Ključne reči: Graves-Basedow-ljeva bolest, Plummer-ova bolest, hipertireoza, udružena pojava

Abstract: We have presented the case of a female patient with the simultaneous occurrence of autoimmune hyperthyroidism (Graves’ disease) and autonomous hyperthyroidism (Plummer’s disease). She has been under our care for euthyroid goiter for many years, but when last seen it was noted that she showed signs of ‘hyperthyroid syndrome’. We carried out extensive examination and testing. The diagnosis of associated two types of hyperthyroidisms was based on the following criteria: features of clinical hypermetabolic state, maximal suppression of TSH, raised ‘free’ thyroxin and presence of TSH receptor autoantibodies, associated with scintigraphic findings of ‘hot’ nodules with partially suppressed

* Nebojša Paunković, Poliklinika “Paunković”, Zaječar.
e-mail: npaunkovic@sezampro.rs

** Zdravstveni centar Zaječar, Nuklearna medicina.

paranodal tissue. In this paper we discussed our previous experiences and compared them to those of other authors.

Key words: Graves' disease, Plummer's disease, hyperthyroidism, associated appearance

Uvod

Graves-ova (ili Basedow-ljeva bolest) je autoimuna hipertireoza. Pored kliničkih znakova i simptoma prezentuje se scintigrafski pojačanom difuznom akumulacijom radiotrasera i prisustvom antitela na TSH receptore (TRAb).

S druge strane, autonomna hipertireoza (Plummer-ova bolest) prezentuje se sa nekoliko hiperfunkcionalnih nodusa (struma polynodosa toxica), i kompletnom supresijom paranodalnog tkiva na scintigramu. Kao sve vrste neimunogenih hipertireoza, i ovaj entitet će biti TRAb negativan.

Postoji, međutim, mogućnost i udružene pojave obe ove hipertireoze kod istog pacijenta. Klinički će se ispoljiti hipertireoza, imaće povišene tireoidne hormone i suprimiran TSH. I pored ovog jasno će se prikazati nesuprimirano tireoidno tkivo (stimulisano od strane TRAb), ali i „vrući” tireoidni nodusi.

Mi smo prikazali slučaj jedne naše bolesnice sa udruženom pojavom oba ova entiteta hipertireoze.

Prikaz bolesnika

Bolesnica K.S, životne dobi 63 godine, ranije se kontrolisala kod nas zbog nodozne eutireoidne strume. Naravno, imala je kliničke i laboratorijske znake koji odgovaraju ovoj dijagnozi, kao i jedan „topli” (izofiksantni) nodus na radionuklidnom scintigramu, uz normalnu akumulaciju I-131 (slika 1).

Sada je upućena u našu polikliniku radi određivanja markera HE4 zbog sumnje na karcinom ovarijuma. Mada je bolesnica „interesantna” sa više aspekata, u ovom saopštenju ćemo se ograničiti samo na tireoidni aspekt.

Imala je uvećanu štitastu žlezdu, sa nekoliko palpabilnih nodusa. Imala je kliničke znake i simptome umereno teške hipertireoze. Određen je TSH ultrasenzitnom metodom (TSH ultra, Walac) i koncentracija „slobodnog” tiroksina (FT4 Farmacia). Pošto je scintigram štitaste žlezde pokazao tri „vruća” nodusa (slika 2), ali uz jasan prikaz nesuprimiranog paranodalnog tkiva, odredili smo i TRAb (BRAHMs). Sve ove indikatore smo pokazali na tabeli broj 1.

Diskusija

Prikazali smo jednu bolesnicu sa istovremeno prisutnom autoimunom (Graves) i autonomnom (Plummer) hipertireozom. Relativno je retko da se obe ove bolesti ispolje simultano, češće je da se prvo prezentuje kao jedna, pa posle izvesnog vremena nastane i druga vrsta hipertireoze – sukcesivna pojava bolesti. I naša bolesnica je pre više godina bila dijagnostikovana kao eutireoidna struma.

U našim prethodnim radovima prikazali smo 17 bolesnika ali opserviranih u toku dugotrajnog „longitudinalnog” praćenja (1,2,3). Tada smo zapazili da, od 17 obolelih, samo njih 5 je imalo dijagnostičke kriterijume za obe bolesti. Kod svih ostalih bilo je neophodno za postavljanje dijagnoze pojava „novog dijagnostičkog kriterijuma”.

Drugi autori su opisivali pojavu pojedinih „dijagnostičkih kriterijuma”, npr. pojavu funkcioničnih nodusa kod bolesnika sa Graves-ovom bolešću (Marine-Lanhart sindrom) (4), pojavu imunogenih tireoidnih oboljenja posle lečenja Plummer-ove bolesti radiojodom (5), pojavu toksičnog adenoma posle lečenja radiojodom difuzne hipertireoze (6), pojavu tireostimulantnih antitela i Graves-ove bolesti posle lečenja radiojodom toksične nodozne strume (7), itd. Naša bolesnica nije imala nikakve prethodne intervencije, tj. sadašnja bolest je nastala spontano – pojava tireostimulantnih antitela u prethodno prisutnoj polinodoznoj eutireoidnoj strumi. Ukratko, za postavljanje udružene Graves-ove i Plummer-ove bolesti imali smo: strumu sa scintigrafski „vrućim” nodusima ali sa jako vizualizovanim, nesuprimiranim paranodalnim tkivom. Klinički znaci hipertireoze potvrđeni su maksimalno suprimiranim TSH i povišenom koncentracijom slobodnog tiroksina, a njena autoimuna etiologija prisustvom TRAb u dosta visokom titru.

Literatura

1. Paunkovic N, Paunkovic J. 1998. Associated Graves' disease and Plummer's disease: Variant of Marine-Lenhart syndrome or distinct clinical entity? 25th Annual Meeting of the European Thyroid Association – Clinical Thyroid Day. Athens 1988 (abstract book).
2. N.D. Paunkovic, J.A. Paunkovic: Autonomous functioning nodule and Graves' disease. 12th International Thyroid Congress, Kyoto 2000. Page 148 (abst P-171).
3. Paunkovic N, Paunkovic J. 2003: Associated Graves' and Plummer's disease. Hellenic Journal of Nuclear Medicine, 6(1): 44-47.
4. Charkes DN 1972. Graves' disease with functioning nodules (Marine-Lenhart syndrome). J Nucl Med, 13:885-892.
5. Hirsch C, Laubenbacher C, Langhammer HR, Spyra L, Senekowitsch-Schmidtke, Schwaiger M 1995. Incidence of immunogenic thyroid disease following treatment of Plummer's disease with I-131 therapy. Eur J Nucl Med, 22:79 (abstr 298).

6. Simova N. 1994. A case of adenoma toxicum after radioiodine therapy of hyperthyreosis. *Mak Med Preg* 36:122-123.
7. Chiovato L, Santini F, Vitti P, Bendineli G, Pinchera A. 1994. Appearance of thyroid stimulating antibody and Graves' disease after radioiodine therapy for toxic nodular goiter. *Clin Endocrinol (Oxford)* 40:803-806.