

ПАТОЛОШКЕ ВРЕДНОСТИ ХОРМОНСКОГ СТАТУСА ТИРЕОИДЕЈЕ У ОКВИРУ ДРУГИХ ХРОНИЧНИХ БОЛЕСТИ

Д. Поповић, Р. Ђомлија

Избор одговарајућих лабораторијских тестова омогућује клиничару брзу дијагностику поремећаја функције штитне длезде код већине болесника.

Наше испитивање спроведено је приликом консултација код хоспитализованих болесника у Ургентном центру Клиничког центра Србије да би се утврдило да ли су патолошке вредности тестова за испитивање тиреоидне функције у оквиру неке друге хроничне болести, или болесник има и удружена тиреоидна обољења.

Праћен је период од 1996. до 1999. год., када су обављене консултације са 54 болесника. Лабораторијске знаке хипотирозе (снижене вредности Т3, Т4 повишене ТSH) имало је 35 болесника. Клиничке знаке хипотирозе имало је 11 болесника. Допунским одређивањем лабораторијског параметра FT4, доказ да се радило о првом хипотиреодизму, нашли смо само у два болесника. Код осталих болесника радило се о ладно позитивним налазима насталим као последица поремећаја протеинских носача у склопу других болести:

- Нефротски синдром (10 болесника);
- Цироза јетре (8 болесника);
- Малигна обољења (6 болесника);
- Анорексија нервоза (2 болесника);
- Лекови (примарно снижење вредности Т3) : хронична примена кортикостероида због астме и саркоидозе - (4 болесника);
анаболици (1 болесник)
антиаритмици - Amiodaron (1 болесник), Propranolol (1 болесник).

Од 19 болесника клиничке знаке хипертирозе имала су 4 болесника, а лабораторијске знаке (повишен Т4 и снижен ТSH) имало је 15 болесника. Допунска дијагностика (одређивање FT4) омогућила је потврду да се о хипертиреози ради код 4 болесника, а код осталих 11 болесника ладно позитивни резултати били су узроковани:

- Трудноћом (2 болесника);
- Инфективним хепатитисом (1 болесник);
- Акутном интермитентном порфиријом (2 болесника);
- Хроничним хепатитисом (2 болесника);
- Применом допамина у кардиогеном шоку - снижена вредност ТSH (4 болесника).

Смањење вредности тиреоидних хормона и пораст вредности TSH у циркулацији срећу се код многих еутироидних болесника у фази опоравка од тешког обољења. TSH се враћа на нормалне вредности за неколико дана или недеља.

У закључку модемо рећи да, узимајући у обзир учесталост недијагностикованих обољења штитасте шлезде, мислимо да тестови за одређивање функције штитасте длезде треба да буду саставни део испитивања код болесника за које се у првом тренутку и не посумња да имају болест штитасте длезде, а налазе се у групи високо ризичних болесника.