Štítná žláza a její nemoci – minimum pro pacienty

Štítná žláza je uložena v oblasti krku po stranách hrtanu a tvarem připomíná motýla. Skládá se z pravého a levého laloku, které jsou spojeny tenkým můstkem, tzv. isthmem. Tvoří hormony, které se krví dostávají do celého těla a ovlivňují jednotlivé systémy a orgány v těle. Pro tvorbu hormonů štítné žlázy je nezbytný dostatek jódu.

Vyšetření štítné žlázy a její funkce zahrnuje:

a) klinické vyšetření = zhodnocení subjektivních obtíží a objektivních příznaků choroby

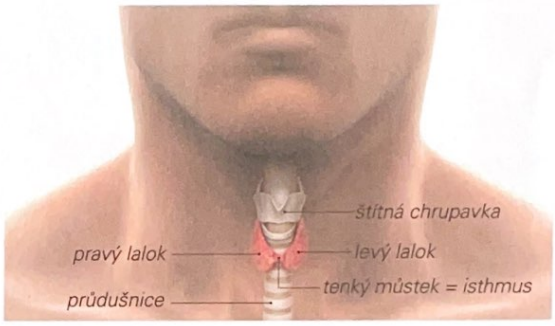
b) stanovení laboratorních ukazatelů štítné žlázy = stanovení hladin hormonů a protilátek

Právě stanovení protilátek umožní odhalení i autoimunitních onemocnění, která jsou u nás nejčastější příčinou poruch funkce štítné žlázy. U některých osob ale protilátky nemusejí být prokazatelné.

c) sonografii = doplňující vyšetření, které vypovídá o velikosti, uložení a struktuře štítné žlázy

Poruchy štítné žlázy:

1. ***Poruchy funkce***
2. ***Záněty***
3. ***Zvětšení štítné žlázy a nezhoubné uzly***
4. ***Zhoubné nádory***



Štítná žláza – pohled zepředu

1. Poruchy funkce štítné žlázy

Hypotyreóza = snížená činnost štítné žlázy, která vede k nedostatku hormonů štítné žlázy. Nejčastěji způsobená chronickým autoimunitním zánětem štítné žlázy – viz dále, chirurgickým odstraněním štítné žlázy, nedostatkem jódu.
Projevy vyplývají ze zpomalení metabolických dějů v těle: únavnost, nevýkonnost, zimomřivost, zpomalené myšlení, suchá kůže, lámavost nehtů, vypadávání vlasů, otoky v obličeji, zácpa, nepravidelná menstruace. Tyto projevy se vyskytují nepravidelně, někdy i přes těžkou hypotyreózu pacient žádné potíže nevnímá. V novorozeneckém a dětském věku způsobuje zpomalení růstu a zhoršení psychomotorického vývoje. Léčba spočívá v celoživotní náhradě hormonů štítné žlázy formou tablet, které se musí užívat pravidelně, výhradně nalačno, nejméně 30 minut před jídlem a odděleně od ostatních léků, a které se musí zapíjet jen čistou vodou.

Hypertyreóza (tyreotoxikóza) = zvýšená činnost štítné žlázy, která vede k nadbytku hormonů štítné žlázy. Nejčastěji způsobená tzv. Gravesovou-Basedowovou nemocí (často spojená i s postižením očí), uzlem s nadměrnou tvorbou hormonů štítné žlázy (toxický adenom), víceuzlovou přestavbou žlázy se zvětšením a s nadprodukcí hormonů (polynodózní toxická struma). Dále může být způsobená i předávkováním hormony štítné žlázy. Projevy vyplývají z urychlení metabolických dějů v těle: nesnášenlivost tepla, pocení, třes, nervozita, častější řidší stolice až průjem, nespavost, bušení srdce, hubnutí – pokles hmotnosti je někdy velmi výrazný. Léčba spočívá ve zklidnění tyreotoxikózy pomocí léků. Při opakovaných vzplanutích onemocnění nebo nedostatečném účinku léků (eventuálně jejich nesnášenlivosti) je nutná léčba chirurgická nebo v některých případech podání radioaktivního jódu.

2. Záněty štítné žlázy

Akutní zánět štítné žlázy je velmi vzácný. Je způsoben bakteriální infekcí, projevuje se bolestí a zduřením štítné žlázy, zarudnutím kůže nad štítnou žlázou a horečkou. Léčí se antibiotiky.

Subakutní zánět štítné žlázy je pravděpodobně způsoben viry, často po předešlé infekci dýchacích cest, štítná žláza je citlivá a zduřená. Léčí se podáváním protizánětlivých léků. Může trvale poškodit funkci štítné žlázy, obvykle se ale vyhojí bez následků. Často dojde k opakování choroby po další infekci dýchacích cest.

Chronický autoimunitní zánět štítné žlázy vzniká v důsledku poruchy imunity, která vede k tvorbě protilátek proti štítné žláze. Častý je rodinný výskyt. Štítná žláza může být zvětšená, častěji je ale normálně velká nebo naopak zmenšená. Na počátku je výkonnost štítné žlázy normální, někdy může být i zvýšená, ale v průběhu let se výkonnost obvykle snižuje (hypotyreóza). Pokud je chronický autoimunitní zánět spojený se sníženou činností žlázy a/nebo se strumou, léčí se podáváním hormonů štítné žlázy. Zde je užívání jódu nevhodné (kromě období těhotenství).

3. Zvětšení štítné žlázy a nezhoubné uzly

Struma označuje jakékoliv zvětšení štítné žlázy. Normální objem štítné žlázy měřen sonograficky je u žen do 18 ml, u mužů do 22 ml. Zvětšení může být rovnoměrné nebo způsobené přítomností uzlů. Struma může být viditelná pouhým okem, je-li však zanořena za hrudní kost, zvláště u starších osob, viditelná není. Může způsobovat tlak v krku, polykací nebo dechové potíže, změny hlasu (chrapot).
Příčinou strumy je v našich poměrech nejčastěji chronický autoimunitní zánět, zvýšená činnost nebo nedostatek jódu v mládí. Léčí se podle příčiny. V případě, že způsobuje útlak dýchacích cest nebo jícnu (tzv. mechanický syndrom), musí se řešit chirurgicky, výjimečně radiojódem.

Uzel je shluk změněné tkáně štítné žlázy, který tam normálně nepatří. Často se zjistí náhodně jako bulka nahmataná na krku, nebo při sonografickém vyšetření. Může být jediný nebo jich může být ve štítné žláze víc, někdy je žláza celá prostoupená uzly. Uzel je většinou nezhoubný (více než 90 %), ale může být i zhoubný, a proto vyžaduje sledování. Uzlovatění přibývá s věkem.
Sonografické vyšetření biologickou povahu uzlu sice nedokáže s jistotou rozlišit, pomáhá však určit, u kterých uzlů má být provedena punkce (tzn. odběr vzorku tkáně tenkou jehlou a jeho mikroskopické vyšetření). Léčí se podle původu uzlu. Zhoubný uzel (rakovina) se léčí chirurgicky v kombinaci s podáním radiojódu. Nezhoubný uzel většinou nevyžaduje žádnou léčbu a pouze se sleduje. Pouze pokud je současně hypotyreóza nebo jsou přítomné zánětlivé změny, léčí se podáváním hormonů štítné žlázy. Na doporučení endokrinologa může být definitivně odstraněn operačně (vždy v případě podezřelé cytologie nebo při jeho růstu).

Cysta je dutina ve štítné žláze vyplněná čirou tekutinou nebo krví. Zde se také provádí punkce s odsátím tekutého obsahu a jeho cytologickým vyšetřením. Větší cysty se zpravidla musí punktovat opakovaně, protože jejich obsah se často doplňuje. Někdy po odsátí obsahu dojde k vymizení cysty, při jejím zvětšování se volí operace.

4. Zhoubné nádory

Vyskytují se ve všech věkových skupinách, jsou však spíše vzácné. Při sonografickém vyšetření mají vzhled uzlu, který má určité podezřelé znaky, na jejichž základě dokáže zkušený lékař-sonografista rozhodnout, že má být provedena punkce. Ta pak podezření buď potvrdí a je indikována operace, nebo vyvrátí. Nádory se také projevují zduřením uzlin na krku a mohou být zachyceny i náhodně při operaci štítné žlázy provedené z jiných důvodů. Léčba spočívá v časné operaci, odstranění celé štítné žlázy a případně v doléčení radiojódem. Poté je nutné trvalé podávání hormonů štítné žlázy. Perspektiva nemocných při správné léčbě je velmi dobrá.

Štítná žláza a těhotenství

Dostatek hormonů štítné žlázy je důležitý pro správný vývoj plodu během nitroděložního vývoje (zvláště nervové soustavy), kritických je prvních 10–12 týdnů nitroděložního vývoje, kdy je plod plně závislý na dodávce hormonů z oběhu matky, později již tvoří hormony i jeho vlastní štítná žláza. Dostatečný přísun hormonů štítné žlázy a jódu je nutný během celého těhotenství a kojení.
Pokud žena, která se léčí se štítnou žlázou, plánuje těhotenství, je vhodné ověřit, že dávka léku pro těhotenství vyhovuje. Jakmile zjistí, že je těhotná, měla by o tom co nejdříve informovat i svého endokrinologa, aby se včas – nejlépe v 5.–6. týdnu – zkontrolovaly hladiny jejích hormonů štítné žlázy a případný nedostatek se doplnil. Léky, které na onemocnění štítné žlázy užívá, v žádném případě nesmí sama vysazovat, naopak dávka se často zvyšuje. Hormony štítné žlázy v žádném případě jejímu dítěti neškodí, pokud jsou užívány správně. V období těhotenství by měla žena dbát na dostatečný přísun jódu, který lze ovlivnit správným stravováním a doplněním jódu ve formě jodidových tablet nebo minerálních doplňků. Platí to i pro období kojení. Správně léčené onemocnění štítné žlázy neznamená žádnou překážku pro plánování těhotenství, jeho průběh a vývoj plodu. Důležité je pečlivé užívání léku a spolupráce s ošetřujícím endokrinologem.
Před plánovanou graviditou nebo na začátku gravidity doporučuje Česká endokrinologická společnost tato laboratorní vyšetření: hladina tyreostimulačního hormonu – TSH a protilátky proti štítné žláze – TPOab. Při jakékoliv odchylce laboratorního nálezu je okamžitá porada s endokrinologem nezbytná.

Na závěr je nutné dodat, že každé onemocnění štítné žlázy je léčeno s ohledem k věku, přidatným nemocem a konkrétním nálezům individuálního pacienta. Diagnóza a léčba onemocnění štítné žlázy je propracovaná a účinná. Obvykle odstraní potíže nemocné osoby a umožňuje její plné životní, pracovní a sportovní aktivity. Je však obvykle dlouhodobá nebo i celoživotní a vyžaduje úzkou spolupráci pacienta, jeho okolí a zdravotníků.

Zpracovala: MUDr. Zdenka Dlouhá, Endokrinologická ambulance Sokolov

Odborná recenze:
doc. MUDr. Zdeňka Límanová, CSc., členka výboru České endokrinologické společnosti ČLS JEP
doc. MUDr. Jan Jiskra, Ph.D., vědecký sekretář České endokrinologické společnosti ČLS JEP
Vydáno za podpory společnosti Berlin-Chemie/A. Menarini

BERLIN-CHEMIE
MENARINI