

BETEGTÁJÉKOZTATÓ A PAJZSMIRIGY-ALULMŰKÖDÉS RŐL



Lényeg

Az emberi betegségek közül talán a legideálisabban kezelhető rendellenesség. Az esetek nagy részében ugyan egy életen át kell gyógyszert szedni, de a gyógyszer ugyanazt az anyagot tartalmazza, amit az emberi pajzsmirigy termel. Éppen ezért minden szempontból teljes és korlátozás nélküli életet lehet élni a betegség mellett. Bármilyen más gyógyszerrel együtt lehet szedni a pajzsmirigy gyógyszert, fiatal nőknél semmilyen akadálya nincsen gyermekvállalásnak. Egy alulműködő nőnek a terhesség legeslegelején - függetlenül a legutóbbi ellenőrzés időpontjától - fel kell keresni az orvosát. Alulműködő emberek első fokú női hozzátartozóinál élethosszig tartóan 3 évente, terhesség esetén soron kívüli ellenőrzés indokolt.

A csökkent pajzsmirigy működés oka

Egy autoimmunak nevezett pajzsmirigy-gyulladás, az ún. Hashimoto-thyreoiditis okozza. Ez a nők 10-15%-át érintő, önmagában tünetmentes állapot. A lényege, hogy a szervezet a pajzsmirigy sejtek egyes alkotórészeit idegenként ismeri fel, és ellene ellenanyagot termel. Ez az érintettek kb. felénél a pajzsmirigy hormontermelés romlását s ezzel alulműködést idéz elő. Önmagában a gyulladás nem jár semmilyen tünettel, és nem kezelhető, nem is kezelendő.

Az alulműködés gyakorisága

A nők kb. 10%-ánál, férfiak 1-1.5%-ánál alakul ki. Elvben bármikor kialakulhat, de az esetek több mint 80%-ában a változó kor fellépte előtti, utáni 3-4 évben szokott jelentkezni. A másik gyakori időszak a terhesség illetve a szülést követő hónapok. Ha szülést követően jelentkezik, akkor nagyon gyakran spontán helyrejön a pajzsmirigyműködés, ami egyéb esetekben igen ritkán következik be.

Hajlam van a betegségre. Míg egy átlagos nőnél kb. 10% a rizikója annak, hogy valaha csökkent pajzsmirigy működése lesz, addig olyan nőnek, akinek első fokú hozzátartozójánál alul- vagy túlműködés volt, annak 25-30% ugyanerre a rizikója.

Bármilyen furcsa is, a pajzsmirigy alulműködése és a Basedow-típusú túlműködés - bár teljesen ellentétes tünetekkel jár, más a kezelése - lényegében egy és ugyanazon betegségbe, a pajzsmirigy autoimmun betegségei közé tartozik. Ennek legfontosabb gyakorlati következménye az, hogy olyanoknál, akiknek fiatalabb korukban Basedow-típusú pajzsmirigy túlműködésük volt, a későbbiekben 10-20% a rizikójuk az ellenkező hormoneltérés, a pajzsmirigy alulműködés kialakulására.

Az alulműködés tünetei

A betegség a legtöbb esetben olyan tünetekkel jár, amik önmagukban nem jellegzetesek, teljesen egészséges embernél is időnként előfordulnak. Gyenge étvágy ellenére hízás, fáradékonyság, hajhullás, bőrszárazság, az arc, a végtagok vizenyőssége, feledékenység, a nemi vágy csökkenése, nőknél a menstruáció elmaradása, székrekedés tartozhat a tünetek közé. Röviden az ember meglassúbbodik: fizikailag, lelkileg,

A fent leírt tünetek a tényleges alulműködés esetén észlelhetők. Abban a stádiumban, amikor az FT4 érték még normális (kezdődő alulműködés stádiuma) általában tünetet nem okoz a betegség. Ugyanakkor már ebben a stádiumban kimutatható a koleszterin-érték emelkedése, a reakcióidő megnyúlása, nem lehet kizárni, hogy néhány kg-os súlygyarapodást okozhat.

Ami a gyakorlat számára igazán lényeges, hogy a változó korban a nők jelentős része éppen olyan tüneteket tapasztal, mintha pajzsmirigy alulműködése lenne. Ha ilyenkor a pajzsmirigy

működése normális, akkor nyilvánvaló, hogy a tüneteket nem a pajzsmirigy rendellenessége okozza. Sajnos nagyon sokszor ez a helyzet enyhébb-súlyosabb pajzsmirigy alulműködés esetén is. Ha a gyógyszeres kezelés hatására normalizálódtak a pajzsmirigyhormon szintek, akkor már semmilyen tünetet nem lehet az alulműködésre fogni. Sokszor csak ekkor lehet eldönteni, hogy ténylegesen a pajzsmirigy korábbi csökkent működése okozta-e a panaszokat.

Milyen vizsgálatot végeztet az orvos a csökkent pajzsmirigyműködésnél?

Az alulműködést vérvétellel lehet igazolni. A TSH és a szabad-T4 (vagy FT4) vizsgálatát végezteti el az orvos (sokszor elegendő az előbbi is). A TSH nevű hormon a pajzsmirigyet szabályozó, agyalapi mirigyben termelődő hormon. Ennek értéke éppen ellentétes a pajzsmirigy hormontermelésével, azaz alulműködő embereknél magas a szintje. Az FT4 a tényleges, pajzsmirigy által termelt hormon. Ennek szintje határozza meg, hogy van-e tünete az érintettnek.

Az alulműködés illetve az arra hajlamosító állapot, a krónikus pajzsmirigy gyulladás esetén sokszor vagy izotóp-vizsgálattal vagy ultrahang-vizsgálattal érdemes tisztázni, hogy mekkora a pajzsmirigy nagysága van-e benne esetleg göb. De a pajzsmirigyben jártas szakember nem ritkább egyszerű tapintással is megnyugtatóan ki tudja zárni ezt a lehetőséget. Sokszor elvégezteti az orvos az anti-TPO-nak nevezett vizsgálatot. Ez a krónikus pajzsmirigy gyulladás esetén magas szintet mutat. Fontos tudni, hogy a kezelésre nincsen érdemi hatása az anti-TPO szintnek. Akár nulla, akár tízezer az értéke, a kezelés indokoltságát a hormonszintek (esetleg a pajzsmirigy mérete) szabja meg egy adott embernél.

Az alulműködés fázisai

Kezdődő alulműködés. Ebben az esetben a pajzsmirigy hormonok termelése még normális, de ezt a szervezet csak azon az áron tudja fenntartani, hogy a TSH-szint magasabbá válik. Durva leegyszerűsítéssel a TSH érték ilyenkor a normál felső határa (laboratóriumtól függően 4 mIU/l) felett, de 10-15 mIU/l alatt van. Sok esetben évekig, akár 10 évnél hosszabb ideig is fennállhat. Ritkán spontán normalizálódhat is az eltérés.

Tényleges alulműködés. Itt már a pajzsmirigy hormonok normális termelésének szintjét a magasabb TSH-termelés fenntartásával sem képes a szervezet normális tartományban tartani, az FT4 (vagy szabad T4 hormon) szintje a normális alsó határa alá kerül. Ebben a stádiumban már a legtöbb embernél észlelhetőek az alulműködés tünetei.

Mikor kezeljük az alulműködést?

A tényleges alulműködés stádiumában - teljesen függetlenül attól, hogy van-e tünet vagy nincs - kezelés egyértelműen szükséges. Kivétel a szülést követő első év, amikor a nők 8%-ánál kialakuló, sokszor tünetet nem okozó pajzsmirigy működési zavar alakul ki. Ilyenkor a spontán normalizálódás nagyon gyakori, csak ritkán szükséges kezelés.

A kezdődő alulműködés stádiumában nem egyértelmű az orvosi gyakorlat. Gyermeket kívánó nőnél, terhesség esetén, a pajzsmirigy megnagyobbodása esetén egyértelműen szükséges a kezelés. Más esetben eltér az orvosok álláspontja. Általában a 6-8 mIU/l-t meghaladó TSH-értéket tekintik a kezelés elkezdés indokának, mások figyelembe veszik a koleszterin-szintet, azt a tényt, hogy volt-e hízás. Gyermeket kívánó nőnél illetve kismamánál a TSH-értéket 2.0 mIU/l alatt célszerű tartani. Az teljesen egyértelmű, hogy akinél a TSH a normális értéket valaha is meghaladta élethosszig tartó ellenőrzés szükséges. Ilyen embereknél legalább 50% annak a valószínűsége, hogy előbb-utóbb gyógyszeres kezelésre lesz szükségük. Annak érdekében, hogy időben fel lehessen ismerni a kezelés szükségességét, kötelező 1-3 évente hormonellenőrzést végezni még akkor is, ha semmilyen tünetük nincsen.

Van-e természetes módszer az alulműködés kezelésére?

Igen! Az a nagyon szerencsés helyzet van az alulműködésnél, hogy gyógyszerben egy az egyben ugyanazt az anyagot tudjuk adni, mint amit a pajzsmirigy csökkent mértékben termel. Azaz ennél jobb, természetesebb egész egyszerűen nincsen. Más módon kezelni az alulműködést a józanésszel, a természetesség igényével ellenkező.

Hogyan kell kezelni az alulműködést?

Ahogy már többször említettük ideális pótlásra van lehetőség. A gyógyszer ugyanazt tartalmazza, mint amit a szervezet csökkent mértékben termel. Ugyanakkor a gyógyszert célszerű fokozatosan emelkedő adagban beállítani. Ennek oka az, hogy - különösen jelentős fokú alulműködésnél - a szervezet hozzászokott a renyhébb pajzsmirigyműködéshez. Ha ilyen esetben azonnal a hatásos adagot kapja az ember, akkor sokszor a gyógyszerbevétele után 1-1,5 órával szapora szívdobogás vagy kézremegés léphet fel. Ezért az életkortól, a szív állapotától és az alulműködés mértékétől függően 2-12 hét alatt fokozatosan emelkedő adagban javasolják a gyógyszereszedést az orvosok.

A kezdeti vérvételből biztonsággal nem lehet megállapítani, hogy mennyi gyógyszert kell szedni. Ehhez 2-4 vérvételre is szükség van. Célszerű, hogy az adagemelések után 2-4 hónap eltelen az újabb vérvételig, mert hosszabb idő alatt alakul ki az új egyensúly, s hamarabb végzett vérvizsgálat általában nem informatív.

Ha már megfelelő a gyógyszer adag, akkor fél-egyévenkénti ellenőrzés bőségesen elegendő. Ennek elsősorban az a célja, hogy a szükséges adagváltozást fel lehessen ismerni. Az adagot szükséges lehet módosítani azért, mert a saját hormontermelés romolhat vagy ritkábban javulhat. Előfordulhat, hogy a szervezet hormonszükséglete pl. fogyás vagy hízás miatt csökken illetve növekszik. Általános szabályként leszögezhető, hogy egy jól beállított alulműködés esetén kizárható, hogy egy évnél hamarabb olyan mértékű változás álljon be, hogy az már tünetet okozó gyógyszer túl- vagy aluladagoláshoz vezet. Ha egy jól beállított csökkent pajzsmirigyhormon termelésű ember betartja az orvos utasításait kizárható, hogy valaha később életében panaszt okozna neki a betegség.

A gyógyszert reggel éhgyomorral, étkezés, más gyógyszer bevétele előtt fél-egy órával célszerű bevenni a stabil és megfelelő gyógyszerhasznosulás érdekében.

Ritkán előforduló problémák.

A pajzsmirigy területének érzékenysége. Az alulműködést okozó krónikus pajzsmirigygyulladás az érintettek kb. 10%-nál okozhat nyaki panaszt. Erre a pajzsmirigy régió érzékenysége, ritkán hőemelkedés jellemző. Úgy nevezett non steroid gyulladásgátló átmeneti használata hatékonyan enyhíti, szünteti a tünetet. A gyakorlatban inkább fontos, hogy a nagyon sokaknál idegességnél, lelki vagy fizikai megterhelésnél jelentkező nyaki szorító vagy gombócérzést ne keverjük össze ezzel a reakcióval. Az előbbi teljesen egészséges embereknél is nagyon gyakori, a fizikai, lelki terhelésnél törvényszerűen fellépő nyaki duzzanat, a pajzsmirigy ilyenkor teljesen normálisan bekövetkező vérbőség miatti duzzanata váltja ki, amit pihenés szükség esetén nyugtató adása szüntet meg.

A pajzsmirigy megnagyobbodása. A krónikus pajzsmirigygyulladás sokszor kezdetben a pajzsmirigy átmeneti megnagyobbodásával jár. Ugyanez ez észlelhető a kezeletlen alulműködésnél is, mivel az ilyenkor az agyalapi mirigy által fokozott mértékben termelt TSH nevű hormon a pajzsmirigy méretét megnöveli. Mindkét esetben legtöbbször a pajzsmirigy fokozatos megkisebbedése várható. Nagyon ritkán, az alulműködéssel kezelték kevesebb mint 1%-ánál a pajzsmirigy nem kisebbedik meg, hanem fokozatosan növekedve műtétet tesz indokolttá.

Egyéb tanácsok

A pajzsmirigy alulműködés a leggyakoribb autoimmun rendellenesség, a krónikus pajzsmirigy gyulladás következménye. Más szervek, hasonló eredetű autoimmun betegsége gyakrabban fordul elő az érintetteknel. Nem a pajzsmirigy az okozó, hanem társbetegségről van szó. Éppen ezért, ha bármilyen panasszal orvoshoz fordulunk, mindenképp érdemes az orvost tájékoztatni a pajzsmirigy problémáról.

A nők 15%-ánál mutatható ki a krónikus pajzsmirigy-gyulladás, s közülük minden másodikonál alulműködés alakul ki az élet során. Pajzsmirigy alulműködésű emberek első fokú női hozzátartozóinál ugyanezek az arányok 2-3-szorosak. Az ilyen rokonoknál mindenképp érdemes élethosszig tartóan, még teljesen tünetmentes állapotban is 3 évente egyszer a TSH-értéket a háziorvossal ellenőriztetni. Terhesség esetén soron kívüli ellenőrzés szükséges. Ha ezt betartják, egészen biztos, hogy időben lehet felismerni, s ideálisan kezelni az esetleg kialakuló alulműködésüket.

Ha elfelejtjük bevenni a gyógyszert. Ez esetben célszerű aznap pótolni.

Ha 1-2 hetes külföldi útra elfelejtjük magunkkal vinni a gyógyszert. Ez esetben nem várható, hogy bármilyen panaszt okoz 1-2 hétig a kezeletlenül maradó alulműködés. A szervezetben - kissé leegyszerűsítve - egy néhány hetes raktár képződik a pajzsmirigyhormonból. Ha egy-két hétig nem vesz be az érintett gyógyszert, akkor ez inkább 3-5 héttel később (éppen akkor, amikor már újra szedi az érintett a gyógyszert!) okozhat enyhe tüneteket. Tehát semmiképp sem kell külföldről hazafordulnunk, kivéve terhes anyákat. Ugyanakkor a reakcióidő néhány napos gyógyszerkihagyás után egyértelműen megnő, tehát autót vezetni tilos, ha ennél hosszabb ideje nem vettük be a gyógyszert.

Milyen orvossal célszerű a kezelés beállítását, a gondozást, szűrést elvégeztetni?

Pajzsmirigy alulműködés *gyanúja* esetén célszerű a háziorvossal pajzsmirigyhormon vizsgálatot végeztetni. Ha annak eredmény normális, kizárható a csökkent pajzsmirigyműködés. Ha az eredmény rossz, akkor a legtöbb esetben célszerű pajzsmirigyben jártas belgyógyászhoz, endokrinológushoz fordulni, aki eldönti, hogy szükséges-e a kezelés illetve beállítja a szükséges gyógyszeradagot.

Akinél a gyógyszeres kezelés hatására normalizálódott a pajzsmirigyműködés, a legjobban akkor jár, ha a háziorvosa *gondozza*. Amennyiben a fél-egyévenkénti vérvétek normálisak, az adagon nem indokolt változtatni, szakorvoshoz nem kell fordulni. Az esetenként szükségessé váló adagmódosításra a legtöbb háziorvos is teljesen megfelelő javaslatot tud adni, ilyen esetekben is ritkán kell a szakorvost felkeresni. Általános szabályként azt lehet mondani, hogy akinél a TSH-érték 0,2 mIU/l alá csökken, azoknál 25 microgrammmal kevesebbet. A felső határ 60 év felettiéknél 8 mIU/l, fiatalabbaknál 6 mIU/l, míg gyermekvállalás előtt álló nőknél 2,5 mIU/l. Ha ennél magasabb a TSH-szint, akkor 25 ug-mal célszerű emelni az adagon. Természetesen a konkrét egyedi helyzettől (pl. a pajzsmirigynagyság, tünetek) függően más és más lehet az egyes esetekben az orvosok javaslata.

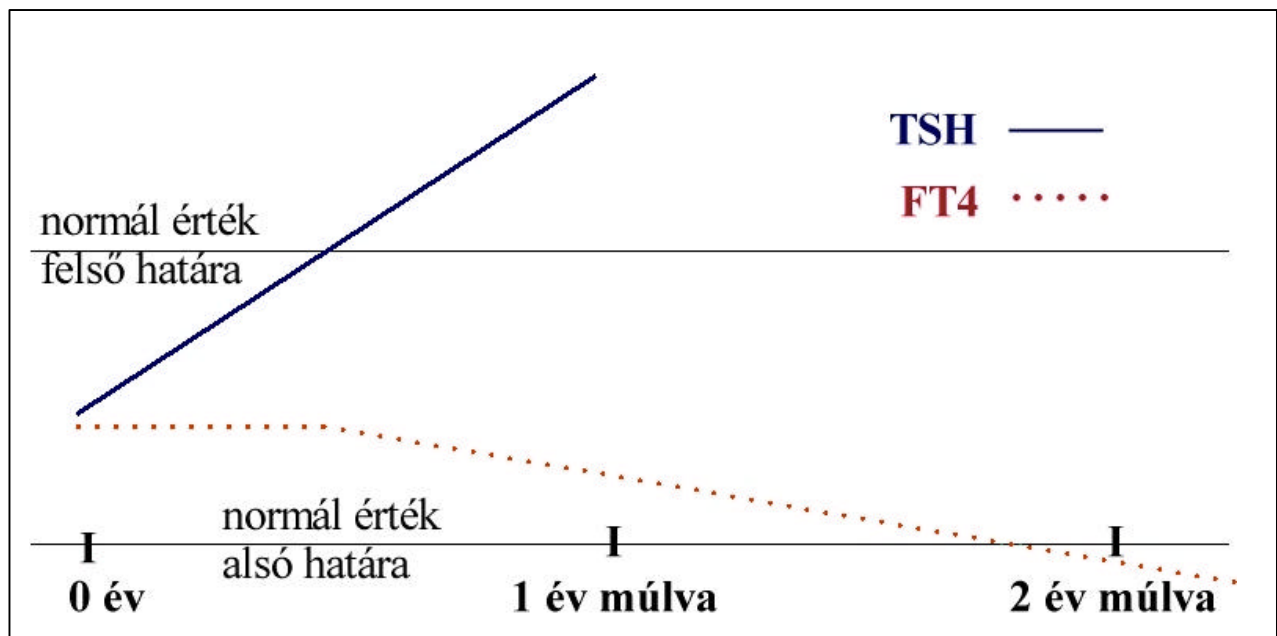
Azoknál, akiknek a *családi érintettség* miatt nagyobb lehet a hajlamuk pajzsmirigybetegsége, szintén a háziorvosnál célszerű, hogy 3 évente elvégeztessék a hormon-meghatározást. Ha az eredmény kórosnak bizonyulna, akkor célszerű pajzsmirigyrendelést felkeresni.

Olyan *kismamáknál*, akiknél a hajlam fennáll alulműködésre illetve akik alulműködés miatt gyógyszeres kezelésben részesülnek, a terhességük leelején mindenképp javasolt a pajzsmirigyrendelésen megjelenni. Terhesség alatt a kezelés indokoltságának eldöntése, a sokszor szükségessé váló adagmódosítás pajzsmirigy betegségek kezelésében jártas orvost igényel, mert kismamáknál például más az egyes hormonok ideális vérszintje.

A LEGFONTOSABB TÉNYEK A PAJZSMIRIGY-ALULMŰKÖDÉS RŐL

Az alulműködés minden szempontból ideálisan pótolható hiányállapot, mert...

- ? Ugyanazt adjuk gyógyszerben, mint amit a pajzsmirigy is termel. Nem hasonlót vagy serkentőt, hanem ugyanazt. Ezért megfelelő adagolásnál kizárható bármilyen ártó vagy mellékhatás.
- ? A napi egyszeri adagolás teljesen megfelelő. A szervezetben a vérben egy szállító fehérjéhez kötve több napra elegendő raktárként keringenek a pajzsmirigyhormonok, s ebből a szervezet igény szerint használ fel.
- ? A pajzsmirigy alulműködés legfeljebb a probléma felismeréséig illetve a hormonszintek normalizálásáig okozhat panaszt. Gyakran előfordul, hogy idővel emelni kell az addig beállított adagon vagy – ritkábban – csökkenteni. Ugyanakkor –mint az alábbi ábra mutatja – hamarabb észrevevesszük, hogy változtatni kell a gyógyszeren, mint hogy az elégtelen beállítás panaszt okozhatna. Ennek az a magyarázata, hogy a TSH-érték hamarabb válik kórossá (mutatva az adagváltoztatás szükségességét), mint az FT4 érték, melynek kóros volta felelős a tünetekért. Ha valaki az alulműködés felismerése után betartja az orvosi javaslatot, akkor 99% annak valószínűsége, hogy a beállítás után soha többet nem okoz panaszt számára a csökkent működés.



Mivel kell tisztában lenni egy alulműködő embernek?

1. El kell fogadni, hogy akinél kialakul a csökkent pajzsmirigyműködés, **akkor legtöbbször egész életen át kell gyógyszert szedni.**
2. Minden ember életében többször is előfordul olyan időszak, amikor olyan tünetei vannak, mintha kezeletlen alulműködése lenne. Ki az, aki időnként nem hízik vagy nem fáradékony? Ugyanezeket a tüneteket egy gyógyszerrel normalizált pajzsmirigy működésű ember is tapasztalhatja időnként – nem gyakrabban, mint a pajzsmirigy szempontból egészséges emberek. Ha jó a beállítás, akkor teljesen kizárható, hogy ilyen tünetet a pajzsmirigyre lehetne fogni.
3. Az alulműködésre **az esetek 80%-ban a változókor környékén derül fény.** Sokan remélik, hogy ha már találtak egy problémát, amire gyógyszert kell szedni, akkor a tünetek is megszűnnek. Őszintén szólva sokan csalódnak: enyhe alulműködés jóformán soha nem okoz panaszokat, s ha ez a helyzet, akkor **hiába remélik, hogy a változókor okozta tünetek a pajzsmirigy működés normalizálása után elmúlnak.**

A LEGFŐBB CÉL, HOGY EGY PAJZSMIRIGY ALULMŰKÖDÉSŰ EMBERNEK NE LEGYEN BETEGSÉGTUDATA!