

# Göbös pajzsmirigy betegségek

## Betegtájékoztató

### Mi az oka a pajzsmirigy göbnek?

A pajzsmirigy göbök leggyakoribb oka nem daganatos eredetű burjánzás, u.n. kolloid-degeneratív folyamat. Egyéb göbösséghez vezető pajzsmirigybetegségek: jódszint hiány, krónikus pajzsmirigy gyulladás, jó vagy rosszindulatú daganatok.

### A pajzsmirigy göbök kivizsgálása

Az ultrahangos vizsgálat a legjobb képalkotó vizsgálat, ami minden esetben szükséges. Az egy cm-nél nagyobb göbök esetében általában citológiai vizsgálat is indokolt. Ez vékony tűvel vett mintából történik. A mintavétel annyira fájdalommentes, hogy nem szükséges helyi érzéstelenítés. Ha ennek eredménye nem indokol műtétet, akkor fél-egy év múlva ismételt ultrahang vizsgálat javasolt. Ha a mintavétel elégtelen, újabb próbálkozás lehet eredményes, de megfelelő citológiai lelet esetén nem szükséges későbbi ismétlés. A göbök általában izotópos vizsgálattal (szcintigráfiával) hidegek. Ezen vizsgálat végzése inkább csak kimutatható pajzsmirigy túlműködés esetén indokolt. Rendszerint szükség van azonban pajzsmirigy irányú laborvizsgálatra.

Ha a göb nem nő az évek során, az ultrahangos követést fel lehet függeszteni. Továbbra is szükséges azonban az időszakos tapintás.

### Mikor szükséges műtét?

1. A hipertireózis megszüntetésére, ha más módon (gyógyszer, jódszint) ez nem lehetséges
2. Ha a citológiai vizsgálat rosszindulatú betegség gyanúját jelzi
3. Ha a pajzsmirigy olyan nagyra nőtt, hogy a környező szerveket nyomja, pl. szűkíti a légcsövet.
4. Ha egy vagy több göb gyorsan és/vagy túl nagyra nőtt

### A kolloid-degeneratív folyamat („struma nodosa”)

Nem alakul ki belőle rosszindulatú daganat. Alkati oka van, ami jódszint hiány esetén (idetartozik hazánk is) sokkal gyakoribb betegség, mint megfelelő jódszint esetén. Kialakulása után azonban a jódszint már ellenjavallt, mert fokozott pajzsmirigy hormon elválasztást, hipertireózist okozhat. Egyébként általában normális mértékű a pajzsmirigy hormonok elválasztása („euthyreosis” állapota). Ritkán egy vagy több göb fokozott hormontermelésű („hiperfunció”) lesz. Az ilyenkor kialakuló hipertireózis kezdetben lehet évekig nyilvánvaló klinikai tünetek nélkül lappangó (látens), csak laboratóriumi kimutatható. Hosszútávon azonban ennek az állapotnak is lehetnek ártalmas következményei (csonttritkulás, pitvarfibrillációs szívritmuszavar). Továbbá: esetenként – magától vagy nagy mennyiségű jódszint bevitelét követően – fellángol a hipertireózis.

Gyógyítására általában radiojódszint kezelés a választandó, mert a hipertireózis rendszerint tartósan szűnik, ugyanakkor a pajzsmirigy alulműködés (hipotireózis) ritkábban alakul ki, mint más hipertireózis esetén, továbbá a göb mérete is csökkenhet.

A környező szervek összenyomásával kapcsolatos („kompressziós”) tünetek közül a lefekvésre jelentkező fulladás, belégzési ziháló légzés a legfontosabb. Gyanú esetén sürgősen orvoshoz kell fordulni, mert az elkésett műtét nehezen kezelhető légcső szűkülethez vezethet.

## **A pajzsmirigyrák**

A pajzsmirigy göbök ritkán rosszindulatúak. Ha mégis ez fordulna elő, ez a rákfajta a legjobban gyógyítható formák közé tartozik. Ilyenkor műtétre van szükség, ami általában a pajzsmirigy teljes eltávolítását jelenti, majd ezt követően rendszerint radiojód kezelésre. Élethosszig pajzsmirigy hormon készítményt kell szedni, a korai időszakban olyan adagban, ami mérsékelt hipertireóvizist tart fenn.

Ez a tájékoztató jellegénél fogva csak röviden tartalmazza az adott betegséggel kapcsolatos ismereteket. Részletesebb tájékoztatást az Ön vizsgálati eredményeit, esetleges egyéb betegségeit is ismerő kezelőorvosától kaphat.

A betegtájékoztató a Magyar Endokrinológiai és Anyagcsere Társaság vezetősége jóváhagyásával készült. Összeállította:

Dr. Bajnok László  
és Dr. Mezősi Emese  
egyetemi docensek  
Pécsi Tudományegyetem,  
I. sz. Belgyógyászati Klinika