

Pajzsmirigy alulműködés (hipotireózis)

Betegtájékoztató

A betegség családi halmozódást mutathat. Nőkön gyakoribb.

A hipotireózis gyakoribb okai:

Pajzsmirigy gyulladás, korábbi pajzsmirigy túlműködés, különösen, ha radiojód kezeléssel gyógyították, pajzsmirigy műtét, bizonyos gyógyszerek (pl. amiodaron vagy a kelleténél nagyobb adag Metothyryn). A pajzsmirigy gyulladás legöbbször idült, maga a gyulladás nem kezelhető, nem kezelendő.

A hipotireózis gyakoribb tünetei:

Idegrendszeri, általános	Memóriazavar, aluszékonyság, lehangoltság, fáradékonyság, közérzetromlás
Anyagcsere	Hízás, fázékonyság
Bőr	Száraz, sápadt, vastag bőr. Hajhullás
Szem	Szemkörüli duzzanat
Keringés	Lassú szívűködés, vizenyőképződés, magas vérnyomás
Mozgásszervi	Reumatikus fájdalom
Gyomor-bél	Székrekedés
Szexuális	Menstruációs zavar, libidocsökkenés
Pajzsmirigy	Golyva, göbösség
Labor	TSH, koleszterin emelkedés, vérszegénység

A beteg megjelenése (sápadt, pöffedt, kifejezéstelen arc, a laterális szemöldök hiánya), meglassultsága, kézfogása (száraz, vastag bőr), rekedt hangja árulkodó lehet.

Kezelése

Levothyroxin adása a tüneteket megszünteti. Szedésére mindaddig szükség van, amíg a pajzsmirigy hormon termelése elégtelen. Kezdőadagja a laboratóriumi és klinikai súlyosság, az életkor valamint a társbetegségek függvénye: 37,5-50 mcg enyhe esetben, 75-100 mcg súlyosabb esetben, naponta egyszer alkalmazva. Időseknél, koszorúér betegeknel a kezdő dózis általában 25 mcg, s a dózisemelés fokozatos. Mindenfajta készítményt lehet felezni, de negyedelni csak azokat, ahol kellően nagy a tabletták. Fontos, hogy reggel, éhgyomorral, kevés vízzel vegye be a gyógyszert és utána fél óráig ne kávézzon, ne egyen!

A szükséges dózis meghatározása a TSH laboratóriumi mérésével történik, 6-12 héttel a gyógyszer adagjának változtatása után. Ha kevés az gyógyszer adagja, a TSH magasabb, és fordítva. A dóziszváltoztatás általában 25 mcg lépcsőkben történik, de ha a TSH „kell és van” különbsége már kicsi, vagy óvatosság szükséges, 12,5 mcg változtatás a célszerű.

Ha „beállt” a TSH, akkor is évente ellenőrizni kell.

Terhesség esetén az előzőleg beállított pajzsmirigy hormonpótlás kihagyása tilos, sőt általában 50% körüli dózisemelésre van szükség. Mivel a koraterhes pajzsmirigyfunkciós eredmények értékelése sokszor nehéz, az ilyen beteg a terhesség felismerésekor sürgősen endokrinológushoz irányítandó!

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