

## Sve bitno o štitnjaèi

Autor Administrator

### Bili

ste na sistematskom pregledu i saznali da ne&scaron;to nije u redu s va&scaron;om &scaron;titnjaèom: da je malo poveæana, da ima par èovriæa i da su vam neki hormoni poremeæeni &ndash; nekih ima pre malo, a nekih previ&scaron;e. Zabrinuti ste, mislili ste da ste zdravi, a sad ste odjednom pred nizom pitanja: &scaron;to je to, je li opasno, &scaron;to mi je èiniti. Evo odgovora u najkraæim crtama.

### Bolesti

&scaron;titnjaèe spadaju među najèe&scaron;æe endokrinolo&scaron;ke bolesti, moglo bi se reæi da im pripada prvo mjesto. U ukupnoj populaciji oko 10 &ndash;tak posto ljudi, najèe&scaron;æe žena imaju neki od poremeæaja vezanih za &scaron;titnjaèu. U dobi iznad 40-te godine postotci su vi&scaron;i.

### O

èemu se tu radi? Najprije ukratko o ulozi &scaron;titnjaèe. To je mala žlijezda s prednje strane vrata koja nalikuje leptiru, èija je uloga luèenje hormona (tiroksina- T4 i 3-jod tironina- T3). Ovi su hormoni vrlo važni za normalno odvijanje mijene tvari u na&scaron;em organizmu. Kad &scaron;titnjaèa zbog bilo kakvih razloga ne proizvodi dovoljno hormona, ti se procesi usporavaju, a kad radi previ&scaron;e, dolazi do prekomjernog ubrzavanja metabolièkih procesa sa svim lo&scaron;im posljedicama. Tu je jo&scaron; i treæi hormon kalcitonin, èija je uloga manje jasna.

### U

normalnim uvjetima žlijezda proizvodi hormona toèno koliko treba, ni previ&scaron;e, ni pre malo. Stvaranje i luèenje hormona ovisi o unosu dovoljne kolièine joda u hrani, a pod kontrolom je nadreðene žlijezde u mozgu - adenohipofize, koja preko svoga hormona koji stimulira &scaron;titnjaèu (tireostimulirajuæeg hormona - TSH) potièe &scaron;titnjaèu da obavlja svoju funkciju. Regulacija je jednostavna ali efikasna, na principu negativne povratne sprege: èim &scaron;titnjaèa ne stvara i ne luèi dovoljno hormona (zbog manjka joda, zbog upale &scaron;titnjaèe ili nakon operacije), odmah reagira njena &bdquo;&scaron;efica&ldquo; adenohipofiza pojaèavajuæi luèenje svoga TSH. Èim se stanje popravi i razina hormona &scaron;titnjaèe normalizira, hipofiza usporava svoju proizvodnju TSH.

## Bolesti &scaron;titnjaèe

Ako

maksimalno pojednostavimo probleme sa &scaron;titnjaèom, oni se mogu povezati s promjenom njene velièine ili volumena, &scaron;to je najèe&scaron;æe praæeno promjenom njene strukture i poremeæajem funkcije &ndash; pojaèanim ili smanjenim luèenjem hormona. Ove promjene anatomije i funkcije &scaron;titnjaèe mogu biti posljedica razlièitih patolo&scaron;kih procesa koji se mogu uokviriti u nekoliko klinièkih slika ili dijagnoza. To su:

poveæanje &scaron;titnjaèe, ili gu&scaron;a (struma),  
upale &scaron;titnjaèe,  
tumori &scaron;titnjaèe  
hipotireoza &ndash; smanjena funkcija &scaron;titnjaèe,  
hypertireoza &ndash; pojaèana funkcija &scaron;titnjaèe

U

ovom æemo se tekstu u najkraæim crtama osvrnuti na svako od ovih stanja, ali prije toga treba reæi da kod svakog novog pacijenta, kod svakog propitivanja stanja &scaron;titnjaèe treba jasno odgovoriti na nekoliko kljuènih pitanja:

je li velièina &scaron;titnjaèe normalna ili poveæana (postoji li gu&scaron;a ili ne postoji)  
je li njena struktura homogena ili je èvorasto promijenjena,  
postoji li vi&scaron;e èvorova ili samo jedan,  
je li funkcija &scaron;titnjaèe normalna, poveæana ili smanjena,  
kakva je patohistolo&scaron;ka graða promijenjenog tkiva &scaron;titnjaèe (obièna gu&scaron;a, upala, ili tomor)  
ako se radi o tumorskim promjenama, jesu li one dobroæudne ili zloæudne.

Dijagnoza bolesti &scaron;titnjaèe postavlja se na temelju:

anamneze &ndash; opisa subjektivnih tegoba,  
pregleda &ndash; opæeg i lokalnog (palpacija vrata),  
laboratorijskih pretraga, koje ukljuèuju nalaze hormona &scaron;titnjaèe - T3, T4, (ili FT3, FT4 &ndash; ovo su slobodni hormoni &scaron;titnjaèe) i TSH, te antitijela &scaron;titnjaèe )  
ultrazvuèni pregled &scaron;titnjaèe,  
citolo&scaron;ka punkcija  
scintigrafija &scaron;titnjaèe

Sve

ove pretrage se danas rade rutinski, osim citolo&scaron;ke punkcije i scintigrafije, koje se rade samo kada je to nužno &ndash; punkcija radi preciznije dijagnoze i iskljuèenja maligniteta , a scintigrafija, kao radioizotopna metoda kod hiperfunkcije &scaron;titnjaèe kad treba pokazati da li promijenjeno tkivo &scaron;titnjaèe (èvor) nakuplja radioaktivni jod (tada se zove vruæi èvor) ili ne nakuplja (hladni èvor)....

Cjelovit tekst možete naæi u knjizi: Lijeènik vam savjetuje dr. Ante Ljubièiæa u izdanju Medicinske naklade u Zagrebu; poveznica:

<http://www.medicinskanaklada.hr/product.aspx?c=7&p=5377>