

Hormonski poremećaji

Hipertiroidizam

(pojačan rad štitaste žlezde)

Vodič za pacijente



Prosečan nivo čitljivosti

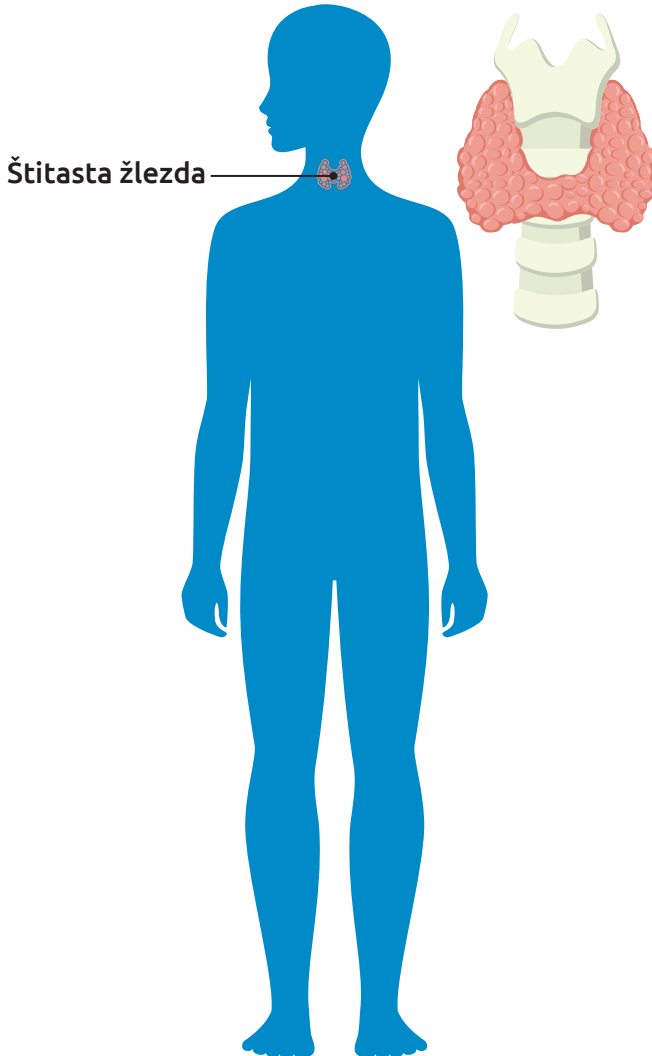
Uvod

Ova brošura ima za cilj da pruži opšte informacije o hipertiroidizmu. U njoj će biti obrađene informacije o tome kako se hipertiroidizam dijagnostikuje, leči i koje zdravstvene probleme može da izazove. Napisana je uopšteno i informacije u brošuri se ne moraju u potpunosti odnositi na vas. Nadamo se da će vam ova brošura pomoći da razumete ovo stanje i da će vam pružiti osnovu za razgovore sa vašim pedijatrom i pedijatrijskim endokrinologom.



Šta je štitasta žlezda?

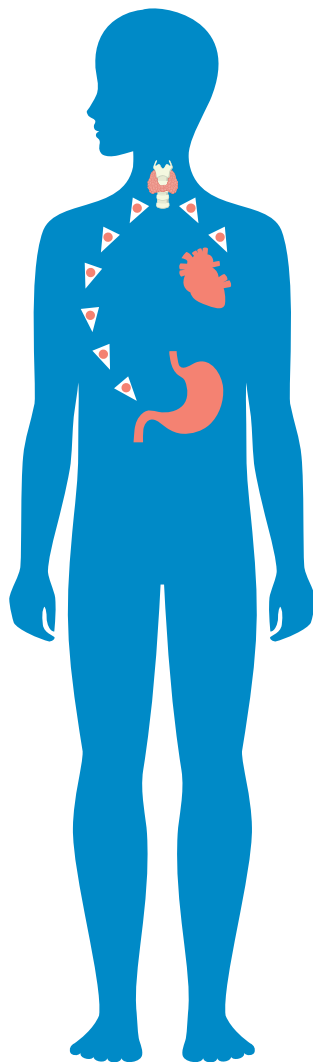
Štitasta žlezda je mala žlezda na vratu, ispod grla (Adamova jabuka). Proizvodi i oslobađa tiroidne hormone koji regulišu telesni rast i metabolizam.



Koja je uloga hormona štitaste žlezde?

Hormoni su glasnici koji u telu proizvode određene efekte. **Tiroksin** je glavni hormon štitaste žlezde. Ovaj hormon kontrolira količinu energije koju telo koristi za održavanje vitalnih funkcija kao što su disanje, cirkulacija i varenje.

Previše tiroksina čini da telo radi prebrzo, dok premalo dovodi do usporenja njegovog rada. Hormoni štitaste žlezde utiču na metabolizam i rast mozga kod bebe još od kada je u materici do druge godine života.





Šta je hipertiroidizam?

Hipertiroidizam nastaje kada je štitasta žlezda previše aktivna i proizvodi višak hormona. Hipertiroidizam je drugačiji od hipotiroidizma i ne treba da vas zbunjuje. **HIPER** znači previše aktivan, dok **HIPO** znači malo aktivan.

Šta prouzrokuje hipertiroidizam?

Najčešći oblik hipertiroidizma je stanje zvano Gravesova bolest. U ovoj bolesti, imunološki sistem počinje da napada organe i tkiva koje bi trebalo da štiti. To dovodi do prekomerne proizvodnje hormona štitaste žlezde. Dodatni simptomi uključuju oticanje vrata zbog uvećanja štitaste žlezde, i izbočenje očiju.

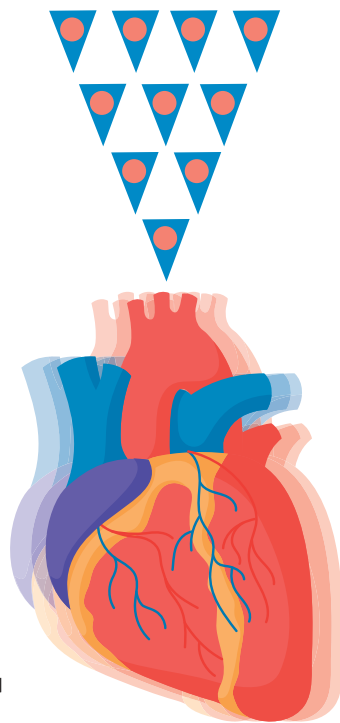
Hipertiroidizam može biti prouzrokovan i tumorom u hipofizi. Međutim, ovaj uzrok hipertiroidizma je veoma redak.

Postoji i retka forma hipertiroidizma koja se javlja ubrzo posle rođenja. Majka ima ili je imala hipertireozu. Ovo stanje je privremeno i najčešće se završava za 3 do 6 meseci. Možda će biti potrebna terapija, ali ova deca nemaju dugoročnih problema.

Koji su simptomi hipertireoze?

Najčešći simptomi su:

- **Uticaj na cirkulaciju:** Visoki nivoi hormona štitaste žlezde obično dovode do ubrzanog rada srca. U ekstremnim slučajevima, to može dovesti do srčane slabosti.
- **Rast, telesna masa i apetit:** Deca sa hipertiroidizmom rastu mnogo brže nego što je normalno za njihov uzrast. Iako imaju povećan apetit, gubitak u telesnoj masi je veoma izražen.
- **Anksioznost i problemi sa ponašanjem:** Dete može biti nemirno, da ga ne drži mesto i da ima lošu koncentraciju. Često su neraspoloženi i imaju nesnicu.
- **Drugi simptomi:** Deca često imaju umerenu dijareju, loše podnose vrućinu i hladnoću, i žale se na umor.



Štitasta žlezda je često uvećana, što je najčešće prvi vidljivi fizički znak. To može da dovede do poteškoća sa gutanjem i osećajem "kvržice u grlu". Oči mogu izgledati velike i izbočene, što licu daje "zapanjeni" izraz. Mogu da se pojave i poteškoće sa pokretanjem očiju.

U slučaju pojave očnih problema neophodan je pregled specijaliste za očne bolesti. Što su duže očne promene nelečene, manje je verovatno da će biti izlečene.

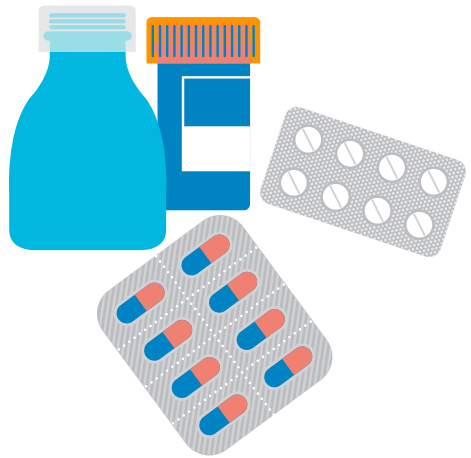


Kako se postavlja dijagnoza hipertiroidizma?

Dijagnoza se postavlja uzimanjem uzorka krvi za proveru nivoa hormona štitaste žlezde. Nivo tiroksina iznad normale ukazuje na dijagnozu hipertiroidizma.

Kako se hipertiroidizam leči?

Lečenje hipertiroidizma ima dva cilja: da kontroliše simptome i da leči uzrok. Simptomi se mogu kontrolisati uz pomoć terapije poznate kao beta-blokatori. Osim toga, moraju se koristiti lekovi koji blokiraju hormone štitaste žlezde. Ovi lekovi leče simptome, ali ne i uzrok hipertireoze.



Neželjeni efekat lekova za blokiranje štitaste žlezde je to što slabi imunološki sistem tela. To može dovesti do nesposobnosti da se bori protiv infekcije. Drugi neželjeni efekti su kožni osip i retko kada problemi sa jetrom.

Lekovi koji blokiraju hormone štitaste žlezde se u početku daju u velikim dozama, a potom se doza smanjuje kako hipertiroidizam dolazi pod kontrolu. Alternativno, doza može biti visoka dok štitasta žlezda ne bude potpuno blokirana. Kada se to dogodi, zbog razvoja **hipotiroidizma** (premala aktivnost žlezde) se daje hormonska zamenska terapija.

Nažalost, kod 40% dece po prestanku lečenja se vraćaju simptomi hipertiroidizma. Vraćanje bolesti kod tinejdžera je najverovatnije posledica toga što ne vole da piju lekove. Za ove mlade ljude jedini način lečenja je tretman radioaktivnim jodom ili operacija.

Kako postići izlečenje hipertiroidizma?

Dostupna su dva načina lečenja:

- **Operacija:** Ponekad hirurg ima nameru da odstrani deo štitaste žlezde da bi izlečio hipertiroidizam. Međutim, neophodno je da se cela žlezda ukloni. Takođe postoji mogućnost oštećenja drugih važnih struktura u blizini ili u štitastoj žlezdi, kao što su nervi u grlu. Rizik od ovakvih komplikacija je mali, ali na njega treba misliti.
- **Tretman radioaktivnim jodom:** Radioaktivni jod se posle uzimanja na usta akumulira u štitastoj žlezdi. Deluje tako što radijacijom deluje lokalno na štitastu žlezdu i uništava njene ćelije. Povremeno se javljaju neželjeni efekti poput simptoma sličnih gripu. Zbog nepoznatih neželjenih efekata, ovaj tretman se ne preporučuje deci mlađoj od 10 godina.

Nakon operacije ili tretmana radioaktivnim jodom, **hipotiroidizam** će verovatno nastati jer štitnjača prestaje da funkcioniše. To znači da će za ceo život biti potrebna terapija koja nadoknađuje hormone štitaste žlezde. Trenutno, što se ishoda tiče nema razlike između operacije i tretmana radioaktivnim jodom.



Da li su li krvžice na vratu opasne?

Kvržice na vratu su vrlo česte kod dece. Većina njih nema veze sa štitastom žlezdom. Međutim, krvžica koja je na prednjoj strani vrata može biti u štitastoj žlezdi. Svako dete sa krvžicom koja može da se vidi ili oseti u vratu treba pažljivo da se pregleda, uradi ultrazvučni pregled vrata ili uzme mali uzorak štitaste žlezde špicom za analizu.

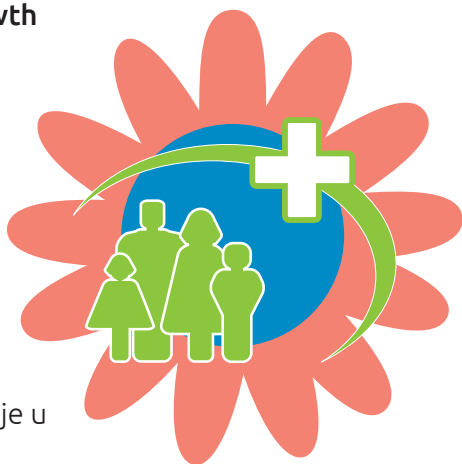
Koji su drugi izvori korisnih informacija?

Cilj ove brošure je da pruži pregled osnovnih informacija o dijagnozi i lečenju hipertiroidizma.

Edukativni materijal se takođe može naći kontaktiranjem sledećih organizacija:

- **Evropsko udruženje za pedijatrijsku endokrinologiju - European Society for Paediatric Endocrinology**
Starling House
1600 Bristol Parkway North
Bristol
BS34 8YU
espe@eurospe.org
Telephone +44 (0) 1454 642246
www.eurospe.org
- **Britansko udruženje za pedijatrijsku endokrinologiju i dijabetes - British Society of Paediatric Endocrinology and Diabetes**
bsped@endocrinology.org
<https://www.bsped.org.uk/>
- **Fondacija za rast dece - Child Growth Foundation**
info@childgrowthfoundation.org
Telephone +44 (0) 208 995 0257
www.childgrowthfoundation.org
- **Endokrinološko udruženje - The Endocrine Society**
www.endo-society.org

Takođe možete konsultovati svoj specijalistički tim za dodatne informacije u vašoj lokalnoj oblasti



Hyperthyroidism

(pojačan rad štitaste žlezde)

(Revised November 2019)

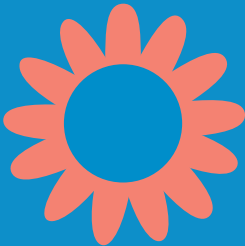
Ova brošura je deo serije **Hormonski poremećaji**.

Takođe su dostupne sledeće brošure:

Nedostatak hormona rasta
Pubertet i dete sa nedostatkom hormona rasta
Prevremeni pubertet
Hitne informacije za decu sa nedostatkom kortizola i hormona rasta i onu koja doživljavaju ponavljane hipoglikemije
Kongenitalna adrenalna hiperplazija
Nedostatak hormona rasta kod mladih odraslih
Konstitucionalno (porodično) usporen rast sa kasnim pubertetom
Nedostatak više hormona hipofize
Kraniofaringeom
Intrauterini zastoj u rastu ili Dete rođeno malo za gestacijsko doba
Hipotiroidizam
Dijabetes tipa 2 i gojaznost
Dijabetes insipidus

Razvoj ovih brošura je finansiran (kao doprinos medicini) od strane kompanije Merck. Zasnovane su na originalnoj seriji brošura koje su osmislile britanska Fondacija za rast dece i BSPED, kao i prethodnim adaptacijama za lake i prosečne nivoe čitljivosti od strane udruženja ESPE.

Ovaj letak je prevela dr Katarina Mitrović, pregledala ga je dr Maja Janićijević, a odobren je od strane Udruženja za pedijatrijsku endokrinologiju Srbije (Serbian Paediatric Endocrine Society -



MERCK

