

Hormonski poremećaji

# Hipotireoidizam

Vodič za pacijente



Prosečan nivo čitljivosti

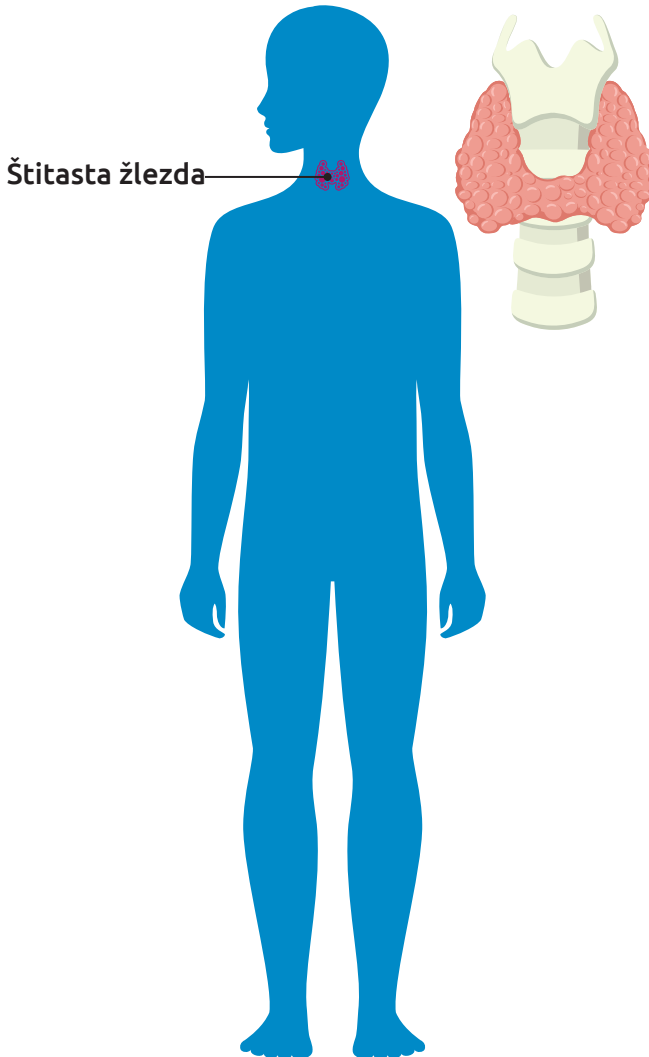
## Uvod

Cilj ove brošure je da pruži informacije o hipotireoidizmu kod beba, dece i odraslih osoba. Nadamo se da će ti ove informacije pomoći da bolje razumeš ovo stanje i stvoriti osnovu za razgovor sa tvojim pedijatrom i medicinskom sestrom.



## Šta je štitasta žlezda?

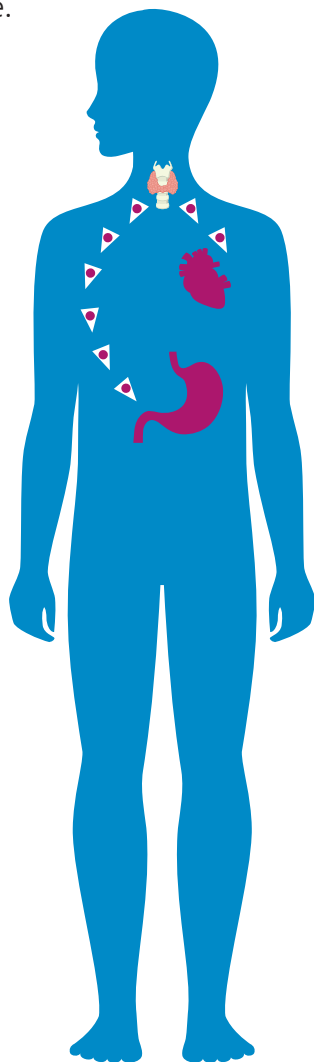
Štitasta žlezda je mala žlezda koja se nalazi na vratu ispod grkljana (Adamove jabučice). Ona proizvodi i oslobađa tireoidne hormone koji regulišu rast i metabolizam.



## Koja je uloga hormona štitaste žlezde?

Hormoni su glasnici koji se kreću kroz telo i proizvode različite efekte. Glavni hormon koji proizvodi štitasta žlezda je **tiroksin**. Ovaj hormon kontrolira količinu energije koju organizam troši za održavanje procesa važnih za život kao što su disanje, cirkulacija i varenje.

Previše tiroksina dovodi do toga da su procesi u telu vrlo ubrzani, dok premalo tiroksina za rezultat ima usporenje telesnih procesa. Hormoni štitaste žlezde takođe utiču na rast mozga i metabolizam beba dok su još u majčinom stomaku pa sve do druge godine života.





## Šta je hipotireoidizam?

Normalno, štitasta žlezda bi trebalo da je potpuno razvijena kod svih beba do 22. nedelje trudnoće (početkom druge polovine trudnoće). Međutim, ovaj razvoj može da bude nepravilan tako da se štitasta žlezda uopšte ne razvije ili se razvije delimično i ostane premala.

Kada je štitasta žlezda nedovoljno razvijena ili odsutna, neće proizvoditi tiroksin. Ovo stanje se zove **kongenitalni** (urođeni) **hipotireoidizam**. Kod dece, hipotireoidizam se obično javlja kao kongenitalni (što znači da se otkriva na rođenju) ili stečeni. Postoje značajne razlike između ova dva oblika hipotireoidizma, što ćemo sada i opisati.

## Šta je kongenitalni hipotireoidizam?

Kongenitalni hipotireoidizam se razvija kada štitasta žlezda tokom trudnoće ne stigne na svoje mesto na vratu bebe gde bi inače trebalo da bude. U drugoj situaciji, štitasta žlezda raste normalno, ali ne može da proizvodi tiroksin. Ovo stanje se otkriva na rođenju i neki oblici se mogu javiti kod više članova u jednoj porodici (što znači da se poremećaj nasleđuje).

## Koji su simptomi kongenitalnog hipotireoidizma?

Kod novorođenog deteta i odojčeta česti su sledeći simptomi:

- Slabije uzimanje obroka
- Pospanost
- Zatvor
- Produžena žutica posle rođenja (žučkasta prebojenost kože)

Na žalost, ovo su česti simptomi kod beba, čak i onih koje nemaju hipotireoidizam. Iz tog razloga, svoj novorođenoj deci se radi skrining na urođeni hipotireoidizam testom iz krvi koja se dobija ubodom u petu novorđenčeta. Ovaj test se radi tokom prve nedelje života. Ako postoji sumnja na ovo stanje, rade se dodatni testovi kao i snimanja koji su neophodni da bi se potvrdila dijagnoza.

## Kako se postavlja dijagnoza?

Da bi se potvrdila dijagnoza, potrebno je da se uzme krv iz vene. Analizom će se utvrditi da li su nivo tiroksina i TSH u referentnim granicama. Mogu da se urade i druga ispitivanja kao što je snimak kolena i scintigrafija štitaste žlezde.



## Kako se leči kongenitalni hipotireoidizam?

Kada se postavi dijagnoza hipotireoidizma, započinje se lečenje koje je najčešće doživotno. Lek je tiroksin koji se daje u vidu tablete jednom dnevno.



Većina lekara će redovno proveravati nivo tiroksina u krvi deteta. To se radi da bi lekar bio siguran da je doza leka odgovarajuća. Ako je doza suviše visoka, mogu da se razviju simptomi hipertireoidizma sa uznemirenošću, gubitkom u telesnoj masi i blagim prolivom.

Većina lekara smatra da deca sa kongenitalnim hipotireoidizmom treba da ostanu pod nadzorom pedijataru koji imaju iskustva sa lečenjem ovog poremećaja sve dok ne odrastu.

## Šta je stećeni hipotireoidizam?

Stećeni hipotireoidizam se javlja onda kada se tokom detinjstva smanji aktivnost štitaste žlezde. To je najčešće posledica stanja u kome organizam napadne sopstvena tkiva (autoimunska bolest). Takođe, može da se desi da štitasta žlezda tokom vremena postepeno prestane da radi.

Dijagnoza se potvrđuje merenjem hormona štitaste žlezde i antitela analizom krvi.

## Koji su simptomi stećenog hipotireoidizma?

Najčešći simptomi uključuju:

- **Poremećaj rasta:** deca mogu da uspore rast i sklona su dobitku u telesnoj masi. Pubertet može da kasni, da protiče usporeno ili da potpuno izostane.
- **Fizičke promene:** deca mogu postepeno da menjaju izgled lica. Lice postaje bledunjavo i deluje otečeno. Druge promene uključuju zatvor, usporen rad srca, proređenu kosu i usporene oslabljene tetivne reflekse



## Kako se leči stečeni hipotireoidizam?

Stečeni hipotireoidizam se leči tiroksinom. Lek se daje jednom dnevno u vidu tablete, a doza zavisi od individualnih potreba.

Vaš doktor će menjati dozu leka prema potrebi jer je potrebno izvesno vreme da se dostigne puna doza leka. Ishod lečenja Vašeg deteta bi trebao da bude odličan. Obično, simptomi se povuku unutar 3 meseca od početka terapije.

Veoma je važno da se lek uzima **svaki dan**. Ovo može biti problem kada su u pitanju starija deca zato što oni sami postaju odgovorni za svoju terapiju. Tako da, kad deca postanu mlade odrasle osobe, treba im objasniti značaj redovnog uzimanja leka.

## Ko je u riziku da razvije hipotireoidizam?

Kao što je već rečeno, problem sa štitastom žlezdom može da se javi kod više članova jedne porodice. Oko 40% dece sa stečenim hipotireoidizmom ima rođake koji takođe imaju neki problem sa štitastom žlezdom. Devojčice i žene su mnogo češće pogođene nego dečaci i odrasli muškarci. Osim toga, u nekim stanjima postoji poseban rizik za razvoj hipotireoidizma:

- Sindrom Down
- Sindrom Turner
- Metaboličke bolesti i bolesti krvi
- Poremećaji koji pogađaju hipofizu

## Koji su drugi izvori korisnih informacija?

Cilj ove brošure je da obezbedi osnovne informacije vezane za hipotireoidizam.

Edukacioni materijal se može naći ako se kontaktiraju sledeće organizacije:

- **Evropsko udruženje za pedijatrijsku endokrinologiju**  
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**  
bsped@endocrinology.org  
<https://www.bsped.org.uk/>
- **Fondacija koja se bavi rastom dece**  
info@childgrowthfoundation.org  
Telephone +44 (0) 208 995 0257  
www.childgrowthfoundation.org
- **Endokrinološko udruženje**  
www.endo-society.org

Takođe možete konsultovati svoj specijalistički tim za dodatne informacije u vašoj sredini



# Hipotireoidizam

(Revised November 2019)

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

Takođe su dostupne sledeće brošure:

Nedostatak hormona rasta

Pubertet i dete sa nedostatkom hormona rasta

Prevreteni 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 osoba

Konstitucionalno (porodično) usporen rast sa kasnim pubertetom

Nedostatak više hormona hipofize

Kraniofaringeom

Intrauterusni zastoj u rastu ili Dete rođeno malo za gestacijsko doba

Hipertireoidizam

Hipotireoidizam

Dijabetes tipa 2 i gojaznost

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 Tatjana Milenković, pregledala ga je dr Sanja Panić Zarić, a odobren je od strane Udruženja za pedijatrijsku endokrinologiju Srbije (Serbian Paediatric Endocrine Society - SPES).



**MERCK**

