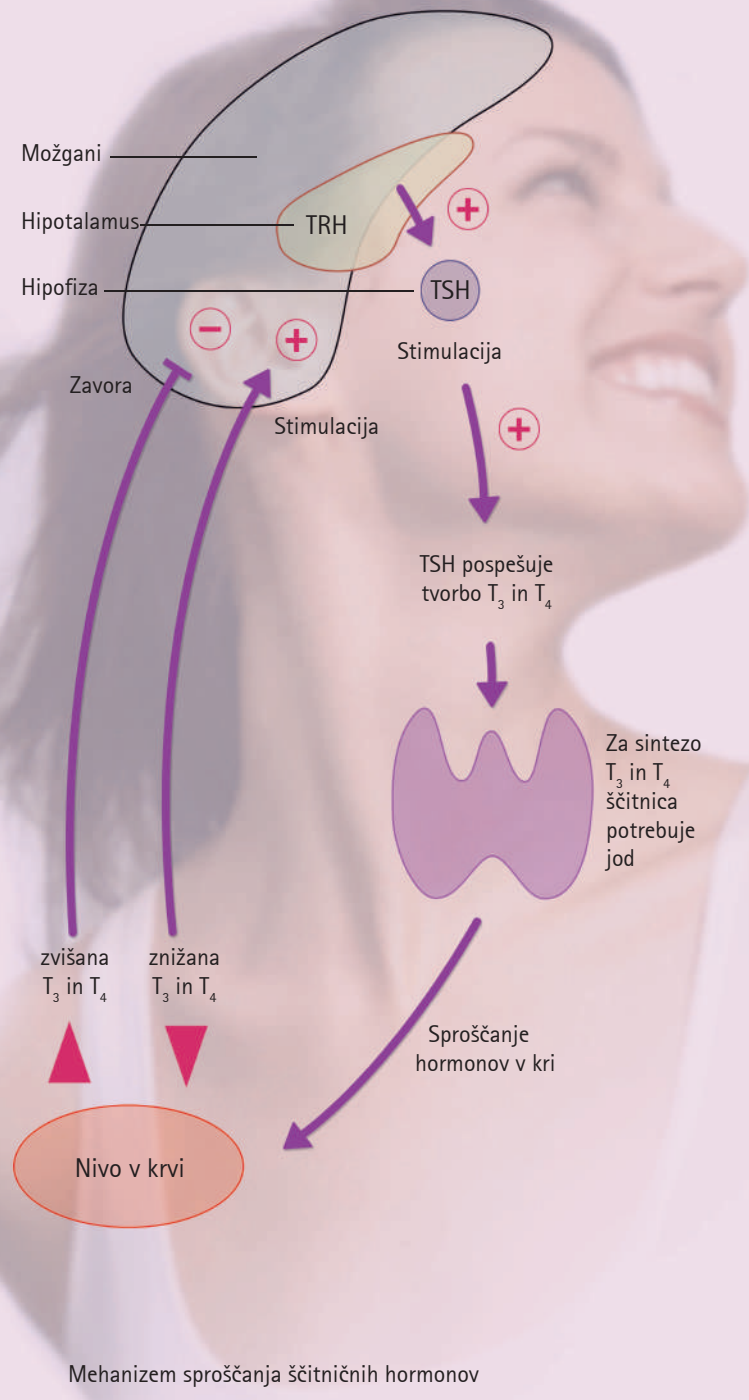




Povečana - goiša

Povečana ščitnica - golša





Mehanizem sproščanja ščitničnih hormonov

KAJ JE GOLŠA?

Golša je povečana ščitnica. Evtirotična golša deluje normalno, kar pomeni, da izloča primerne količine ščitničnih hormonov. Ko razpravljamo o golši, običajno mislimo na evtirotično golšo. Če je ščitnica povečana enakomerno, govorimo o difuzni golši. Če vsebuje enega ali več vozličev, pa bolezen imenujemo nodozna golša.

KAKO POGOSTO SE POJAVI?

Golša je ena od najpogostejših ščitničnih bolezni. V Sloveniji odkrijemo letno na milijon prebivalcev približno 200 novih bolnikov z difuzno golšo in 600 do 700 bolnikov z nodozno golšo.

ZAKAJ SE ŠČITNICA POVEČA?

Vnos joda je najpomembnejši dejavnik, ki vpliva na velikost ščitnice. Na področjih z zmanjšano jodno preskrbo so ščitnice v povprečju večje kot na področjih z ustreznim vnosom joda. V povečanih ščitnicah se pogosteje pojavljajo vozliči, zlasti pa je pomembno, da se v njih pogosteje pojavlja avtonomno tkivo, to je tkivo, ki samostojno proizvaja ščitnične hormone in ne uboga signalov, ki uravnavajo delovanje ščitnice

in izhajajo iz hipofize v obliki tirotropina (TSH). Na takšnih področjih je tudi več bolj agresivnih oblik ščitničnega raka kot na področjih z ustrezno jodno preskrbo. Seveda pa premajhna jodna preskrba ni edini dejavnik, ki povzroča rast ščitnice. V zadnjem času odkrivajo, da so tudi genetski dejavniki zelo pomembni. Golša se pogosteje pojavlja v nekaterih družinah. Rast ščitnice pospešujejo še nekateri dejavniki iz okolja, kot so na primer kajenje, nitrati, nekatera zdravila. Golša je pogostejša pri ženskah. Če je jodna preskrba ustrezna, ostali dejavniki nimajo tako velike moči.

ALI JE JODNA PRESKRBA V SLOVENIJI USTREZNA?

Podobno kot ostale države tudi Slovenija zagotavlja ustrezno jodno preskrbo z dodajanjem joda v kuhinjsko sol. Slovenija je bila vrsto let področje s pomanjkanjem joda. Ker so številne raziskave pokazale, da je vsebnost joda v kuhinjski soli premajhna, je Slovenija leta 1999 ustrezno spremenila predpise. Z njimi je vsebnost joda v kuhinjski soli povečala z 10 mg kalijevega jodida na kg soli na 25 mg kalijevega jodida na kg soli, tako da je sedaj dovolj velika za vsakdanje potrebe. Novejše raziskave dokazujejo pozitivne učinke večje vsebnosti joda. Velikost ščitnic se pri nas zmanjšuje.



Uninodozna golša

KDAJ POSUMIMO, DA IMAMO GOLŠO?

Pogosto sami opazimo ali zatipamo oteklino na vratu, moški najpogosteje pri britju, ženske pri negi vratu. Včasih jo opazijo svojci, sodelavci ali osebni zdravnik. Vsaka oteklina na vratu še ni golša. Lahko jo zamenjamo s hrustanci grla ali povečanimi bezgavkami na vratu. Ščitnica leži na sprednjem spodnjem delu vratu pred sapnikom in se premika s požiranjem. Tudi golša se običajno premika s požiranjem.

KAKŠNE TEŽAVE LAHKO POVZROČA GOLŠA?

Kadar imamo zmerno povečano ščitnico, najpogosteje nimamo težav, ali pa so blage. Največkrat se pojavi občutek tujka na vratu. Moškim postanejo srajčni ovratniki pretesni. Kadar je golša velika, lahko zoži sapnik, kar občutimo kot oteženo dihanje. Najpogosteje se najprej pojavi med naporom, kasneje pa lahko tudi v mirovanju. Če je sapnik zelo zožen, se lahko nad njim pri vdihu sliši grobo piskanje. Kadar ščitnica pritisne na požiralnik, se lahko pojavi oteženo požiranje, vendar se to ne zgodi zelo pogosto zaradi lege požiralnika za sapnikom. Zelo velika golša lahko stisne vene na vratu, vrat lahko zaradi tega oteka. Pri zelo velikih golšah ali pri raku ščitnice se zaradi pritiska na živec, ki oživčuje glasilke, lahko pojavi hripavost.

KAKŠNE PREISKAVE OPRAVI TIROLOG PRI SUMU NA GOLŠO?

Klinični pregled

Tirollog z opazovanjem in tipanjem oceni velikost ščitnice in prisotnost morebitnih vozličev.

Laboratorijske preiskave

Vedno izmeri nivo ščitničnih hormonov v krvi. S tem ugotovi, ali ščitnica deluje normalno. Pri vozličastih golšah pogosto izmeri tudi nivo tiroglobulina v krvi. Tiroglobulin je molekula, pomembna za sintezo in shranjevanje ščitničnih hormonov in je v manjši meri prisoten tudi v krvi. Če je njegov nivo v krvi močno zvišan, je tak izvid lahko sumljiv za eno obliko ščitničnega raka.

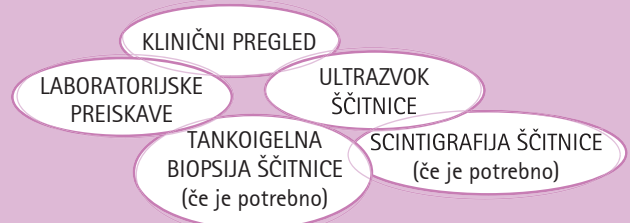
KAJ STORIMO, ČE POSUMIMO, DA IMAMO GOLŠO?

Kadar posumimo, da imamo golšo, moramo najprej obiskati svojega izbranega zdravnika splošne ali družinske medicine. Ta presodi, ali potrebujemo pregled pri tirologu, to je specialistu, ki se ukvarja z boleznimi ščitnice. Če je sum, da imamo golšo dovolj velik, pred pregledom pri tirologu ni treba opraviti nobenih preiskav.

POSTOPEK PRI SUMU NA GOLŠO

1. OBISK PRI IZBRANEM ZDRAVNIKU

2. OBISK PRI TIROLOGU (po presoji izbranega zdravnika):



Ultrazvok ščitnice

Ultrazvok ščitnice je obvezni sestavni del prvega pregleda pri tirologu, zato ni treba opraviti ultrazvoka ščitnice pred pregledom pri tirologu, če naš izbrani zdravnik posumi, da imamo golšo. Ker ščitnica leži pod kožo, je ultrazvočno zelo dobro pregledna. Tirolog s pomočjo ultrazvoka oceni velikost žleze, njeno strukturo, poišče morebitne vozličke in izmeri njihovo velikost.

Scintigrafija ščitnice

Kadar tirolog z ultrazvokom odkrije vozličke, opravi še scintigrafijo ščitnice. Preiskava poteka tako, da bolniku v veno vbrizgajo radioaktivni izotop, ki zelo hitro prehaja v ščitnico, podobno kot jod, nato pa kmalu razpade. Oddaja žarke, ki potujejo iz telesa, tako da jih lahko ujame posebna kamera in s pomočjo računalnika pretvori v sliko. S scintigrafijo pridobijo informacije o tem, v kolikšni meri vozlički kopičijo izotop. Kadar ga bolj kot zdravo ščitnično tkivo, jih označijo kot »vroče«. Ti običajno izločajo velike količine ščitničnih hormonov in povzročajo prekomerno delovanje ščitnice, niso pa sumljivi za rak ščitnice. Kadar kopičijo izotop slabše kot zdrave ščitnične celice, jih imenujejo »hladni« vozlički. Ti so veliko pogostejši kot tisti, ki kopičijo izotop enako ali bolj kot zdrave celice, so pa bolj sumljivi za rak ščitnice.



Uninodozna golša - ultrazvok

Tankoigelna biopsija ščitnice

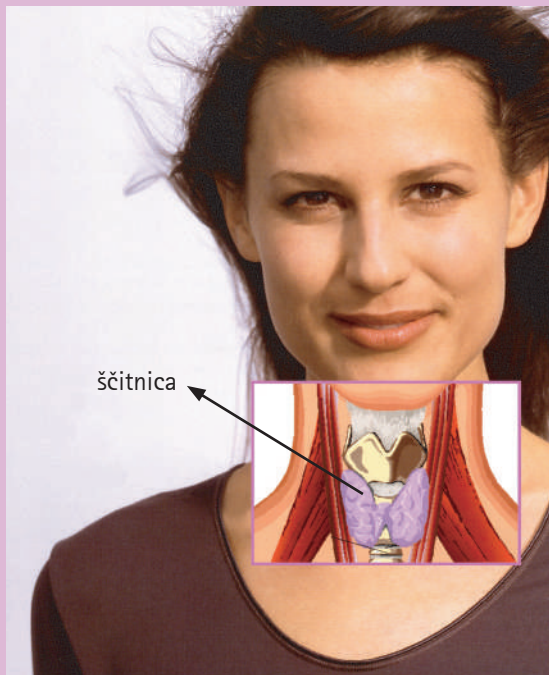
Hladne vozličke tirolog najpogosteje tudi punktira s pomočjo ultrazvočne kontrole. S tanko iglo vzame majhen vzorec tkiva (celice) iz vozlička. Citolog vzorec pregleda pod mikroskopom in oceni, ali je sumljiv za rak ščitnice ali ne.

KAJ STORIJO, KADAR JE VOZLIČ SUMLJIV?

Kadar tirolog oceni, da je vozlič sumljiv, bolnika običajno napoti na operacijo ščitnice. Šele z operacijo in odvzemom tkiva, ki ga pregleda patolog, lahko postavijo dokončno diagnozo. Na srečo je večina oblik ščitničnega raka dobro ozdravljiva bolezen z odlično prognozo. Letno odkrijejo v Sloveniji približno 100 novih primerov.

KAKŠNE SO MOŽNOSTI ZDRAVLJENJA GOLŠE?

Pri bolniku z golšo se tirolog odloča med nikakršnim zdravljenjem oziroma opazovanjem, zdravljenjem z operacijo, z radioaktivnim jodom, s ščitničnimi hormoni in z jodidom.



KDAJ SE ODLOČIJO ZA OPAZOVANJE?

Če po opravljenih preiskavah tirolog ugotovi, da golša ni sumljiva in bolnika ne moti, se običajno ne odloči za zdravljenje. Takšna odločitev je zelo pogosta. Večine golš ne zdravijo in priporočajo samo opazovanje. To pomeni, da mora bolnik, če ima občutek, da golša raste, obiskati svojega osebnega zdravnika, ki se nato odloči, ali ga bo ponovno napotil k tirologu.

KDAJ SE ODLOČIJO ZA OPERACIJO ŠČITNICE?

Operacija je najučinkovitejši način zdravljenja golše. Nujno potrebna je takrat, kadar je izvid punkcije sumljiv, kadar je golša zelo velika in oži sapnik ali požiralnik, kadar hitro raste in povzroča težave na vratu. Včasih se bolniki odločijo zanjo tudi iz estetskih razlogov.

KAKO POTEKA OPERACIJA ŠČITNICE?

Operacija poteka v splošni anesteziji. Najpogosteje odstranijo skoraj celo ščitnico, včasih pa samo polovico. Kadar je vozlič sumljiv, se pogosto odločijo za odstranitev cele ščitnice, tudi če je vozlič samo eden. Bivanje v bolnišnici zaradi operacije ščitnice je običajno kratkotrajno.

KATERI SO MOŽNI ZAPLETI PRI OPERACIJI ŠČITNICE?

V večini centrov, kjer opravijo veliko operacij ščitnice, se najpogostejša zapleta pojavljata pri manj kot 1% operiranih. To sta okvara živca, ki oživčuje glasilke, kar lahko povzroči prehodno ali trajno hripavost, in okvara obščitničnih žlez, ki uravnavajo nivo kalcija, kar povzroči prehodno

ali trajno pomanjkanje kalcija. Pri tem zapletu morajo bolniki po operaciji nadomeščati kalcij in vitamin D. Sicer pa večina bolnikov po operaciji jemlje preparat, ki vsebuje ščitnični hormon tiroksin (T_4). Če ga jemljemo v ustreznem odmerku in na ta način nadomestimo morebitno pomanjkanje v telesu, je kvaliteta življenja enaka kot pri ljudeh, ki nimajo operirane ščitnice.

KDAJ SE ODLOČIJO ZA ZDRAVLJENJE GOLŠE Z RADIOAKTIVNIM JODOM?

Golšo lahko zelo učinkovito zmanjšajo tudi z radioaktivnim jodom. Za to obliko zdravljenja se odločijo zlasti pri starejših bolnikih in pri tistih, ki odklanjajo operacijo, imajo pa težave zaradi povečane ščitnice. Radioaktivni jod se nakopiči v ščitnici podobno kot običajni jod. S sevanjem, ki ga oddaja, zmanjša žlezo, lahko tudi za polovico. V svetu ga uporabljajo za zdravljenje prekomernega delovanja ščitnice že več kot 60 let. V zadnjem desetletju pa narašča njegova uporaba tudi za zmanjševanje golše. Zdravljenje je varno.

KAKO POTEKA ZDRAVLJENJE Z RADIOAKTIVNIM JODOM?

Bolniki, pri katerih se odločijo za zmanjševanje golše z radioaktivnim jodom, morajo običajno za nekaj dni v bolnišnico. Najprej z majhnim testnim odmerkom radiojoda izmerijo, ali golša kopiči dovolj radioaktivnega joda, in ali je primerna za takšen način zdravljenja. Če je kopičenje dovolj veliko, zaužijejo bolniki zdravilni odmerek radioaktivnega joda v obliki kapsule. Po tem so še nekaj dni

v bolnišnici, ker radioaktivni jod seva ne samo v področju ščitnice, ampak v manjši meri tudi v okolico. Od odmerka, ki ga bolnik prejme, je odvisno, ali bo potrebno bivanje v bolnišnici, ali ga lahko dobi ambulantno.

KDAJ SE ODLOČIJO ZA ZDRAVLJENJE S ŠČITNIČNIMI HORMONI?

Včasih je bil takšen način zdravljenja precej pogost, sedaj pa se zanj odločajo zelo redko. Ščitnični hormoni lahko sicer rahlo zmanjšajo ščitnico, vendar jih je treba običajno jemati celo življenje, sicer se golša hitro poveča, če zdravljenje opustimo. Pri večini bolnikov je zdravljenje s ščitničnimi hormoni zelo malo učinkovito.

KATERI SO ŠE DRUGI NAČINI ZDRAVLJENJA GOLŠE?

Zlasti na področjih s pomanjkanjem joda se pri enakomerno povečanih ščitnicah pri mlajših bolnikih in nosečnicah odločijo za dodajanje joda v obliki tablet kalijevega jodida. Pri nas se za takšen način zdravljenja odločajo vedno redkeje zaradi ustrezne jodne preskrbe. V literaturi so opisani še drugi načini zdravljenja golše, na primer večkratna injekcija etanola, ki je sicer učinkovit, a boleč postopek za zmanjšanje vozliča v ščitnici. V zadnjih letih poročajo tudi o laserski fotokoagulaciji vozliča v ščitnici. Z metodo imajo dobre izkušnje, pri nas pa še ni na voljo.

ALI LAHKO PREPREČIMO NASTANEK GOLŠE?

Za svojo ščitnico naredimo največ, če uporabljamo v prehrani jodirano sol. V Sloveniji vsebuje jodirana kuhinjska sol primerno količino joda za vsakdanje potrebe. Vitaminski dodatki, ki vsebujejo jod, zato ob normalni prehrani niso potrebni, razen če jih priporoči tirolog. Podobno kot za druge organe je tudi za ščitnico koristno, če ne kadimo.





ROVEČKI
golša č i t n i

www.thyrolink.com (Merck KGaA)
www.thyroid-fed.org (združenje bolnikov)
www.thyroid.org (ATA)
www.eurothyroid.com (ETA)
www.thyroidmanager.org

Pripravila: Simona Gaberšček
Klinika za nuklearno medicino, Klinični center, Ljubljana

Izdajo je omogočil: Merck d.o.o.
Dunajska cesta 119
1000 Ljubljana

