

SKJALDKIRTILLINN



Talið er að 1 af hverjum 10 einstaklingum fái skjaldkirtilssjúkdóma, konur og karlar á öllum aldri. Fyrir flesta er sjúkdómurinn krónískur og krefst ævilangrar meðferðar.

Einkenni skjaldkirtilssjúkdóma eru mismunandi og fara eftir því hvort um er að ræða ofvirkan skjaldkirtil eða vanvirkan, hvort um sjálfsofnæmissjúkdóm er að ræða og hversu lengi sjúkdómurinn hefur verið til staðar. Einnig eru til bólgusjúkdómar í skjaldkirtli, hnútar og æxli. Engar tvær manneskjur eru eins. Einkenni geta því verið mjög mismunandi milli einstaklinga og mikilvægt fyrir hvern og einn að átta sig á því hvaða áhrif sjúkdómurinn hefur og hvað þarf til, til að ná góðri heilsu. Forsenda þess að meðferð sé árangursrík er að samband sjúklings og læknis sé gott.

Skjaldkirtillinn:

Skjaldkirtillinn er neðarlega framan á hálsinum, honum er stýrt af TSH stýrihormóni sem er losað frá heiladingli og örvar framleiðslu hormónanna T4 (Thyroxin) og T3 (Triiodothyronine). Hlutverk þessara hormóna er að stjórna efnaskiptum líkamans í víðum skilningi. Þau eru lífsnauðsynleg fyrir líkamann og þurfa að vera til staðar í réttu magni til að líkamsstarfsemi sé í jafnvægi.

Hæg efnaskipti - vanvirkni:

Of hæg efnaskipti eru kölluð hypothyroidism og síðan myxodem þegar sjúkdómurinn er langt genginn. Þetta þýðir að líkamann vantar skjaldkirtilshormón. Algengasta orsök vanvirkni er Hashimoto sem er sjálfsofnæmissjúkdómur, þá eru mótrefnin anti-TPO (Thyroid Peroxidase) og ef til vill anti-TG (Thyroglobulin) til staðar. Vanvirkni getur einnig verið meðfædd eða orsakast af lyfjum, jöðskorti, skurðaðgerð eða slysi á hálsi, skjaldkirtilsauka, sjúkdómi í heiladingli eða verið afleiðing meðhöndlunar á of hröðum efnaskiptum (geilsavirkt jöð). Arfgengi og umhverfi geta líka haft áhrif. Tímabundin vanvirkni/hæg efnaskipti sjást stundum eftir meðgöngu og fæðingu eða jafnvel í tengslum við veirusýkingar og bólgur í skjaldkirtlinum. Væg hækkun á TSH getur sést við ýmis veikindi og þýðir ekki endilega að vanstarfsemi sé að þróast. Væg vanstarfsemi er þegar TSH liggur á milli 4- 10, þá þarf að mæla mótrefni og fylgjast með hvort sjúkdómurinn sé í þróun og hvort ástæða sé að meðhöndla hann. Ef mótrefni eru til staðar þá er fyrr gripið inn í með meðferð. Flestar frumur líkamans

nota skjaldkirtilshormón til að starfa eðlilega. Þess vegna geta mögulega öll kerfi líkamans liðið fyrir annað hvort of- eða vanvirkni skjaldkirtilsins. Orsakir skjaldkirtilssjúkdóma eru margar og einkennin margvísleg og oft óljós. Þetta getur valdið því að margir ganga lengi með sjúkdóminn áður en þeir fá rétta greiningu og meðferð. Sálræn eða vitsmunaleg einkenni svo sem kvíði, þunglyndi, einbeitingarskortur, minnisleysi og heilapoka eru mjög algeng og áberandi einkenni sem koma snemma fram. Önnur einkenni eru þyngdaraukning (án þess að til komi breyting á mataræði) mikil og stöðug þreyta, hármisssir, skert kynlöngun, svefnerfiðleikar, hjartsláttaróregla, mígreni, hægðavandamál, hækkun á kólesteróli ásamt frjósemisvandamálum. Allt geta þetta verið merki um að skjaldkirtillinn sé ekki í jafnvægi. Talið er að einkenni vanvirks skjaldkirtils séu yfir 300 talsins.

Hröð efnaskipti - ofvirkni:

Of hröð efnaskipti eru kölluð ýmist hyperthyroidism eða thyrotoxicosise. Algengasta orsök ofstarfsemi er Graves sjúkdómur sem er sjálfsofnæmissjúkdómur. Í þeim tilfellum er fólk oftast með mótrefni sem heitir anti-TRAb (Thyroid Receptor Antibodies). Orsök Graves sjúkdómsins er óljós en af einhverri ástæðu virðist líkaminn telja að skjaldkirtillinn sé utanaðkomandi hlutur sem beri að ráðast gegn. Líkaminn myndar því mótrefni sem ráðast á skjaldkirtillinn og örva yfirleitt bæði vöxt og hormónaframleiðslu hans. Önnur orsök of hraðra efnaskipta er stækkun skjaldkirtils vegna hnúts eða hnúta í skjaldkirtlinum sem framleiða of mikið hormón. Þá er mögulegt að sjá, þreifa eða finna með

ómskoðun. Of hröð efnaskipti geta einnig orsakast af miklu stressi, reykingum, erfðum, umhverfi og lyfjum. Algengustu einkenni ofstarfsemi í skjaldkirtli eru hjartsláttarköst, þreyta, úthaldsleysi og mæði, kvíði og pittingur, hitaóþol, skjálfti, þyngdartap þrátt fyrir mjög góða matarlyst, niðurgangur, útbrot, bólga á hálsi, þurr augu sem jafnvel geta orðið útstæð. Það er þó mjög breytilegt milli einstaklinga hvaða einkenni eru mest áberandi hverju sinni. Ofstarfsemi í skjaldkirtli sem ekki er meðhöndluð getur verið hættuleg. Til langs tíma litið getur hún valdið hjartsláttaróreglu, beinþynningu eða alvarlegri fylgikvillum. Ávallt er mikilvægt fyrir sjúkling í meðferð við ofstarfsemi að leita læknis fái viðkomandi sjúklingur hita.

Sjálfsöfnæmissjúkdómar:

Sjálfsöfnæmissjúkdómar kallast það þegar líkaminn framleiðir mótefni gegn sjálfum sér. Sumir þeirra orsaka með tímanum ýmist of- eða vanvirkni í skjaldkirtlinum. Hægt er að vera með einkenni sjálfsöfnæmissjúkdóms í mörg ár áður en hann greinist í blóðprufum. Sá sem er með einn sjálfsöfnæmissjúkdóm er í meiri áhættu á að fá annan slíkan.



Meðhöndlun:

Blóðprufur eru teknar til að fylgjast með og stilla af meðferð. Hérlandis er vaninn að mæla TSH og bæta fríu T4 við þegar TSH er of hátt, en þegar TSH er of lágt eru bæði frítt T3 og frítt T4 mæld. Að auki skiptir máli að skoða aðra þætti líkamsstarfseminnar svo sem hormón, vítamín, járnbergðir, steinefni og snefilefni. Fæðuval getur líka skipt máli. Líkaminn er flókinn og engir tveir einstaklingar eru eins, þess vegna er mikilvægt að ræða við lækinn sinn og skoða líðan sína. Lyfin eiga að bæta líðanina, annars er meðhöndlunin ekki rétt, sama hver niðurstaða úr blóðrannsókn er. Gott er að fá niðurstöður blóðrannsóknanna prentaðar út hjá læknum og læra að lesa úr niðurstöðunum. Þannig lærist smá saman á tengslin á milli blóðgilda og hvaða gildi eiga við besta líðan.

Hvað er framundan:

Það getur verið mjög erfitt að átta sig á öllum þessum nýju orðum og heitum sem fólk þarf allt í einu að þekkja þegar það fær sjúkdómsgreiningu. Skjöldur er félag um skjaldkirtilssjúkdóma og þar hjálpast einstaklingar með skjaldkirtilssjúkdóma að við að læra að lifa með sjúkdómnum. Skráningarblað er á heimasíðu félagsins <https://skjaldkirtill.is>.

Blóðrannsóknir:

Mikilvægustu blóðprufurnar við sjúkdómsgreiningu og eftirlit eru:

TSH frítt T4 frítt T3

Mótefni: TRAb, TPOAb, TGAAb.

Aðrar blóðrannsóknir:

Hemóglóbín, Ferrítín, D-vítamín, B12-vítamín og kólesteról.

Stjórn Skjaldar þakkar systurfélagi sínu Stofskiftesupport í Danmörku fyrir leyfi á notkun efnis til þýðingar fyrir þennan bækling.



Útgefandi og ábyrgaðaraðili þessa bæklinga er: Skjöldur - félag um skjaldkirtilssjúkdóma.