

”

*Insulinooporność
to zaburzenie
często
towarzyszące
hashimoto
– może być
przeszkodą
w zajściu
w ciążę.*

Pod rządami TARCZYCY

Przez ostatnie trzy lata codziennie miałam okazję rozmawiać z osobami, które cierpią z powodu niedoczynności bądź nadczynności tarczycy i niejednokrotnie z powodu innej współistniejącej choroby immunologicznej. Swoje osobiste doświadczenia z chorobą Hashimoto mogłam wykorzystać w rozmowach z nimi.

HANNA H. CHMIELEWSKA, *Fundacja JakMotyl*

W rozmowach powtarzały się te same wątki. Zauważyłam pewne prawidłowości związane z przebiegiem choroby, sposobem jej diagnozowania i leczenia. Znamienne jest to, że choroba jest bagatelizowana zarówno przez lekarzy, jak i pacjentów. Częstym zjawiskiem jest też stawianie diagnozy głównie na podstawie wyników badań z pominięciem bądź lekceważeniem objawów sygnalizowanych przez pacjenta.

Powierzchność, niestaranność, nieskuteczność i bezduszność procedur i ludzi

Stan taki sprawia, że pacjenci wędrują od lekarza do lekarza w poszukiwaniu pomocy. Niejednokrotnie trwa to latami. Brak prawidłowej diagnozy, zła dieta, rabunkowy tryb życia – odkładanie sprawy zdrowia na później – doprowadzają niejednokrotnie do zdrowotnego bankructwa. W rozmowach pojawiał się często temat zaburzeń menstruacyjnych, spadku libido i oczywiście temat główny – ciąża, a raczej problem z zajściem w nią. Kwestia ta nie zawsze była artykułowana wprost. To trudny, bolesny i delikatny temat. W poszukiwaniu przyczyn problemu często jest pomijany udział tarczycy w tym procesie, bo jak mówią niektórzy lekarze, „wyniki tarczycowe są w normie”, a to przecież m.in. ona stoi na straży prokreacji.

Hormony tarczycy to prawidłowy rozwój i prawidłowy metabolizm

Warto zweryfikować poglądy na temat norm, bowiem pacjenci chorują, mimo że mają wyniki w normie. Ilekroć słyżę o problemach z zajściem w ciążę, w pierwszej kolejności na myśl przychodzi mi tarczyca. Warto baczenie jej się przyjrzeć.

Choroby tarczycy są coraz powszechniejsze. Jest to cena, jaką człowiek płaci za postęp cywilizacyjny. Zanieczyszczone środowisko, drastyczne pogorszenie jakości produktów żywnościowych, pośpiech, ciągły stres – to w konsekwencji zaburzona praca organizmu. To utrata równowagi w sferze psychicznej, fizycz-

nej i relacji społecznych. Wciąż zmieniające się warunki życia, mnogość różnorodnych bodźców stymulują procesy immunizacyjne. Jak zauważył prof. Julian Aleksandrowicz w swojej w książce „U progę medycyny jutra”: „Choroby cywilizacyjne są wyrazem reakcji adaptacyjnej organizmu na niedobór lub nadmiar określonych substancji biologicznie czynnych poza granice samoregulacji procesów biologicznych (homeostaza). Źródłem tych substancji biologicznie czynnych jest środowisko, które albo w sposób naturalny pozbawione jest określonych ich grup, albo też za ich brak odpowiedzialny jest sam człowiek niszczący biosferę czy też – równolegle – pozbawiający żywność w procesach technologicznych tych właśnie składników. Z kolei w środowisku, zwykle już wyłącznie z winy człowieka, znajdują się liczne grupy substancji szkodliwych dla zdrowia. Adaptacja poza granicę homeostazy może dotyczyć całego zespołu mechanizmów enzymatycznych, co daje w efekcie wydatne obniżenie tzw. bariery immunologicznej”. Zgodnie z tą definicją, choroby tarczycy również należy zaliczyć do chorób cywilizacyjnych wywołanych niedoborem mikroelementów (jodu, selenu, cynku, miedzi, manganu, chromu) i nadmiarem substancji zaburzających funkcjonowanie układu hormonalnego (ang. endocrine disruptors).

Tarczyca – nie można żyć bez jej hormonów

Tarczyca jest nieparzystym organem należącym do układu wydzielania wewnętrznego. Znajduje się w przednio-bocznej części szyi poniżej krtani, tuż pod skórą. Dzięki takiemu położeniu jej powiększenie można zauważyć gołym okiem i możliwe jest badanie palpacyjne, a więc dotykiem. To z kolei umożliwia szybkie wykrycie nieprawidłowości. Na tylnej ścianie tarczycy znajdują się gruczolę przytarczyczne, czasami są one wtopione w jej miąższ. Jest ich od dwóch do ośmiu, są wielkości ziaren pieprzu i wytwarzają parathormon. Są odpowiedzialne za gospodarkę wapniowo-fosforanową organizmu.



HANNA H. CHMIELEWSKA

Wydawca, redaktor prowadząca poradników medycznych, administrator strony www.hashimoto.pl, założycielka fundacji JakMotyl.



W poszukiwaniu przyczyn niepłodności problem tarczycy jest często pomijany. Niestusznie.

”

Choroby tarczycy to bez wątpienia choroby cywilizacyjne, wywoływane przez niedobór mikroelementów i nadmiar substancji zaburzających funkcjonowanie układu hormonalnego.



NIEDOBÓR WITAMINY D

MOŻE WYJAŚNIAĆ WZROST ZACHOROWAŃ NA CHOROBY AUTOIMMUNOLOGICZNE

Znaczenie witaminy D dla całego organizmu wykracza daleko poza tradycyjnie przypisywane jej zadanie, czyli regulację gospodarki wapniowej. Witamina D ma wpływ na wiele narządów, na cały organizm. Niedobór witaminy D ogranicza odporność komórkową, odgrywającą główną rolę w powstawaniu i rozwoju chorób autoimmunologicznych. Naukowcy wychodzą z założenia, że stężenie witaminy D, potrzebne do optymalnego funkcjonowania układu odpornościowego, musi być wyższe niż to, które jest konieczne do regulacji metabolizmu wapnia. Witamina D poprawia wydzielanie insuliny w trzustce, pracę serca i koordynację ruchową u osób starszych, tym samym zmniejszając ryzyko upadku. Ma również wpływ na psychikę (łagodzi depresję), spowalnia wzrost komórek nowotworowych (raka jelita grubego, raka piersi, czerniaka). Poprawia także funkcje układu immunologicznego (pobudza komórki układu odpornościowego – makrofagów) i chroni przed chorobami autoimmunologicznymi

Witamina D jest zatem ważnym immunomodulatorem. Wzmacnia osłabiony układ odpornościowy i jednocześnie łagodzi nadmierne reakcje immunologiczne.”

Polskie badania wskazują, że u 92 proc. kobiet poziom witaminy D w surowicy krwi nie przekracza 50 nmol/l, przy normie 75-200 nmol, czyli 30–80 ng/ml.



ENZYMY SĄ ODPOWIEDZIALNE ZA PRZYSPIESZENIE CHEMICZNYCH PROCESÓW PRZEMIANY LUB ROZKŁADU

Przeciwciała anty-TPO są przeciwciałami przeciw enzymowi tarczycy (peroksydazie tarczycowej), który znajduje się na błonie komórkowej komórek tarczycy i pomaga w wytwarzaniu jej hormonów. Przeciwciała nie potrafią przeniknąć przez zdrową błonę komórkową. Być może przeciwciała anty-TPO są wytwarzane, gdy układ odpornościowy zetknie się ze składnikami już uszkodzonych komórek tarczycy. W takim przypadku przeciwciała anty-TPO byłyby tylko markerami odczynu autoimmunizacyjnego, a nie rzeczywistymi sprawcami reakcji immunologicznej. Przeciwciała anty-TG są przeciwciałami skierowanymi przeciw tyreoglobulinie. Jest to białko wytwarzane przez komórki tarczycy. W komórkach tarczycy jest ona odpowiedzialna za produkcję i gromadzenie hormonów tarczycy. Nieznacznie podwyższone miana przeciwciał anty-TG występują czasami również u zdrowych

lu-

Tarczyca produkuje trzy hormony, niezwykle ważne dla funkcjonowania ludzkiego organizmu: tyroksynę (fT4), trójiodotyroninę (fT3) i kalcytoninę (Ct). Prawidłowe funkcjonowanie tarczycy zależy od jodu. Ludzki organizm nie potrafi go wytworzyć, dlatego musi być on dostarczany wraz z pożywieniem. Ta zależność od czynnika zewnętrznego wyróżnia tarczycę spośród innych gruczołów dokrewnych. Komórki tarczycy potrafią wychwytywać jod z krwi, zagęszczać go i magazynować. Aż 80 proc. tego pierwiastka z ogólnej ilości znajdującego się w organizmie jest gromadzone w tarczycy.

Choroba Hashimoto

Znanych jest blisko 40 chorób autoimmunizacyjnych, spośród nich najczęściej jest spotykane autoimmunizacyjne zapalenie tarczycy typu Hashimoto. Niedoczynność nim spowodowana jest powszechna i często niewykrywana.

Według najnowszych badań amerykańskich postać kliniczna tej choroby dotyczy 2 proc., a subkliniczna od 5 do 17 proc. dorosłej populacji USA. Już w 1976 roku dr Barnes metodą temperaturową oszacował liczbę chorych w USA na 40 proc. populacji. Tak duża rozbieżność wynika z różnych kryteriów przyjętych do oceny stanu zdrowia. Metody oznaczania hormonów – TSH, fT3, fT4 – są obciążone wieloma błędami i nie mogą być jedynym kryterium przy diagnozie i ustalaniu leczenia. Według europejskich danych blisko 10 proc. populacji choruje na niedoczynność tarczycy. W Polsce liczba ta jest podobna. Szczególną uwagę należy zwrócić na subkliniczną niedoczynność tarczycy (SNT), która w Polsce dotyczy 6-8 proc. kobiet. Jedna piąta kobiet niepełnych cierpi na SNT, niesie to za sobą ryzyko przedwczesnych porodów i rzucawki. SNT utrudnia zajście w ciążę. Jeśli mimo to szczęśliwie do tego dojdzie, to należy zapewnić właściwe leczenie, aby udało się ciążę utrzymać.

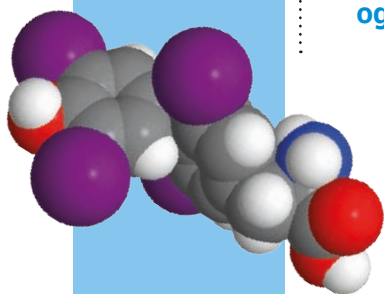
Niedoczynność tarczycy typu Hashimoto jest chorobą ogólnoustrojową

Choroba Hashimoto jest wciąż mało znana. Jest to choroba, która czasem latami niszczy organizm, stopniowo ogarniając

całe ciało. Choć choroba potrafi zrujnować niejedno życie, to z większością pacjentów obchodzi się jednak tak łagodnie, że całymi latami pozostaje niezauważona, także przez samych chorych. Ze względu na swój indywidualny przebieg i nietypowe objawy często jest mylona przez lekarzy z innymi chorobami, takimi jak: reumatyzm, depresja czy w przypadku dzieci – z ADHD, a sami pacjenci są po prostu niejednokrotnie podejrzewani o hipochondrię.

”

Na wizytę lekarską należy przygotować: pełny wywiad rodzinny, spisane objawy chorobowe i informacje o diecie.



Nierzadko hashimoto współwystępuje z innymi chorobami, takimi jak: cukrzyca, schorzenia reumatyczne, celiakia, autoimmunizacyjne choroby wątroby, endometrioza, bielactwo nabyte czy łysienie plackowate, co dodatkowo utrudnia prawidłowe rozpoznanie choroby.

U kobiet chorujących na hashimoto częściej dochodzi do poronień, ryzyko jego wystąpienia jest trzykrotnie wyższe niż u zdrowych kobiet. Pacjentki z podwyższonym TSH, ale będącym jeszcze w zakresie referencyjnym, są bardziej zagrożone poronieniem. Dlatego planując ciążę, należy kontrolować poziom TSH, fT3, fT4. Poziom TSH powinien utrzymywać się w dolnej granicy zakresu referencyjnego (TSH < 1 mU/l), natomiast

poziomy fT3 i fT4 w górnej granicy zakresu referencyjnego.

Hormony tarczycy współdziałają z estrogenami i progesteronem w utrzymaniu prawidłowej czynności macicy. Wpływają w sposób bezpośredni i pośredni i z tego powodu u kobiet z zaburzeniami czynności tarczycy pojawiają się zaburzenia miesiączkowania, zaburzenia płodności, spadek libido. Zbyt wysokie lub zbyt niskie poziomy hormonów zaburzają cykl miesięczkowy, a przez to dojrzewanie i zagnieżdżanie się komórki jajowej. Szanse na zajście w ciążę wzrastają wraz z prawidłowym ustawieniem hormonów tarczycy. Niebagatelną rolę odgrywa progesteron, jego wysoki poziom odpowiada za spadek libido. Obniżony zaś prowadzi do nieregularnych cykli miesięczko-

wych. Progesteron umożliwia przeżycie zapłodnionemu jajku. Chroni on również błonę śluzową macicy, w której zagnieżdża się zapłodnione jajko. Obniżenie stężenia progesteronu w czasie ciąży prowadzi do śmierci zarodka. Do powstania progesteronu niezbędny jest cynk i witamina B6. Zdarza się, że jednak z powodu kryptoprolurii ilość obu tych substancji jest w organizmie niedostateczna, co potęguje niedobór progesteronu. Dominacja estrogenów jest zatem kwestią pierwszoplanową. Niedobór progesteronu doprowadza do takiej sytuacji także w trakcie ciąży.

Podwyższone wartości prolaktyny lub androgenów mogą również utrudnić zajście w ciążę, istotne jest zatem, aby również kontrolować ich poziom. Często się zdarza, że poziom prolaktyny stabilizuje się po wyrównaniu hormonów tarczycy. Przy powtarzających się poronieniach konieczna jest opieka ginekologa z dużym doświadczeniem endokrynologicznym. Chorobie Hashimoto towarzyszy czasami zespół antyfosfolipidowy, dlatego też warto oznaczyć poziom przeciwciał antyfosfolipidowych. Schorzenie to prowadzi do zwiększonej liczby poronień, a u matek – do zakrzepicy naczyniowej. Należy również wziąć pod uwagę jeszcze inne, niezbadane dotąd aspekty choroby autoimmunizacyjnej, które mogą być odpowiedzialne za nieco wyższą liczbę poronień.

Choroba Hashimoto nie wyklucza macierzyństwa. Planując ciążę, należy przede wszystkim zadbać o zdrową dietę i racjonalny tryb życia. Działania te zależą bezpośrednio od nas i mogą być wdrożone niemal od zaraz. Zdrowa i właściwa dieta to podstawa, ale też i warunek poprawy metabolizmu. Często wykluczenie z diety np. laktozy, glutenu i cukru w sposób znaczący poprawia ogólny stan organizmu. Warto skorzystać z pomocy dietetyka. W chorobach immunologicznych dieta jest szczególnie ważna. Jesteśmy tym, co jemy. Wdrożone leczenie hormonalne jest skuteczniejsze, kiedy organizm jest właściwie odżywiany. Każde leczenie powinno rozpoczynać się od opracowania i wdrożenia optymalnej diety. Namawiam do podjęcia takiej próby. <<<

KONSULTACJA MERYTORYCZNA ARTYKUŁU:
LEK. MED. MARTA PLEBANEK,
SPECJALISTA CHOROÓB WEWNĘTRZNYCH

Artykuł powstał na podstawie książki:

A. Heufelder, L. Brakebusch,
„Jak żyć z Hashimoto? Poradnik dla pacjenta”,



Badania diagnostyczne, które należy wykonać, gdy istnieje podejrzenie choroby tarczycy: TSH, fT3, fT4, PRL, anty-TPO, anty-TG, cholesterol, cukier i witamina D, USG tarczycy.