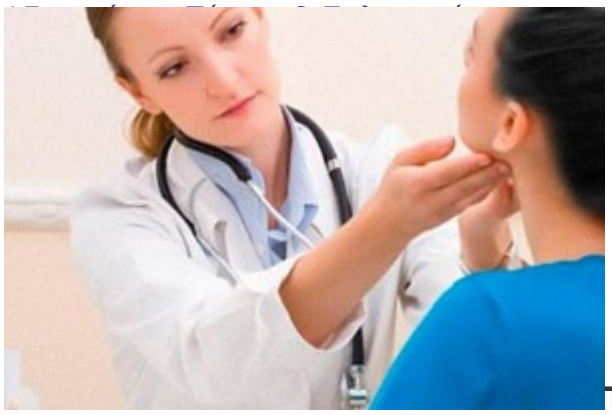
2 Νοεμβρίου 2013

Μπορεί το φθινόπωρο να επηρεάσει τον θυρεοειδή μας;



Το φθινόπωρο αποτελεί την κατεξοχήν εποχή εμφάνισης των ιώσεων και των φλεγμονών. Κύριος υπεύθυνος γι αυτό είναι η αλλαγή της θερμοκρασίας και η αυξημένη υγρασία.

Μεταξύ αυτών των φλεγμονών είναι και η υποξεία θυρεοειδίτιδα (θυρεοειδίτιδα De Quervain), η οποία μπορεί να προκληθεί επίσης από λοιμώξεις του ρινοφάρυγγα ή και μετά από εμβολιασμό της γρίπης τύπου Α.
Η υποξεία θυρεοειδίτιδα χαρακτηρίζεται από δυσφορία, δυσκαταποσία και πόνο, συχνά πολύ έντονο και συνεχή, στην περιοχή του θυρεοειδούς ο οποίος παρουσιάζεται διογκωμένος και οιδηματώδης. Εμπύρετες καταστάσεις είναι επίσης συχνές όπως και συμπτωματολογία υπερθυρεοειδισμού με ταχυκαρδία, εφιδρώσεις και απότομη απώλεια βάρους. Η νόσος διαρκεί από 8-16 εβδομάδες και σε ορισμένες περιπτώσεις οδηγεί σε παροδικό υποθυρεοειδισμό.
Οι εργαστηριακές εξετάσεις δείχνουν αύξηση των ορμονών του θυρεοειδούς Τ4 και Τ3, πτώση της TSH, χαμηλή πρόσληψη ιωδίου στο σπινθηρογράφημα, αύξηση της καθίζησης των ερυθρών και της πρωτεΐνης αντίδρασης c (CRP). Η αγωγή βασίζεται στη χορήγηση ασπιρίνης (1-1.5γρ./ημ) σε ελαφριές μορφές ενώ στις πιο σοβαρές περιπτώσεις αγωγή με κορτικοστεροειδή π.χ. πρεδνιζόνη (30-40mg/ημ) είναι απαραίτητη για περίπου 10 ημέρες και μετά σταδιακή μείωση της δόσης.

Πάντως το φθινόπωρο είναι καλή εποχή για έναν έλεγχο της λειτουργίας του θυρεοειδούς, τονίζει ο κ. Ντούντας, γιατί ως γνωστόν ο θυρεοειδής αδένας είναι ο ρυθμιστής του οργανισμού, ο ελεγκτής της μεταβολικής ενέργειας έτσι ώστε μια κάμψη της λειτουργίας του αυτήν την εποχή μπορεί να επιδεινώσει το αίσθημα κούρασης και κάποιας δυσφορίας και έλλειψης ενέργειας που πολλοί αισθανόμαστε το φθινόπωρο, που είναι μια περίοδος προσαρμογής στις ενεργειακές απαιτήσεις του χειμώνα.

Έτσι λοιπόν κόπωση, υπνηλία, συχνές έκτακτες συστολές, ξηροδερμία, δυσκοιλιότητα (όχι χρόνια), αλλαγές στη διάθεση, και στη θερμοκρασία, αύξηση της διαστολικής πίεσης μπορεί να είναι συμπτώματα μιας δυσλειτουργίας του θυρεοειδούς και συνιστάται μια εξέταση ελέγχου, που μαζί με την κλινική εξέταση θα περιλαμβάνει τον προσδιορισμό της TSH, της ελεύθερης T4, των αντισωμάτων εναντίον της θυρεοσφαιρίνης (αντι-Tg) και της περοξειδάσης (αντι-TPO).

Εάν παρατηρείται διόγκωση του θυρεοειδούς ή σε περίπτωση τοπικής σημειολογίας (αίσθημα πνιγμού, ευαισθησία, πόνος στον λαιμό) πρέπει να προστεθεί και η εξέταση με υπερηχογράφημα θυρεοειδούς.

Πηγές: Boro.gr- ehealthcyprus.com