

# NEPODCEŇUJTE VYŠETŘENÍ ŠTÍTNÉ ŽLÁZY

KAŽDÁ OSOBA S DIABETEM BY MĚLA MÍT JEDNOU ROČNĚ VYŠETŘENOU FUNKCI ŠTÍTNÉ ŽLÁZY. OSOBY S DIABETEM 1. TYPU BY MĚLY MÍT VYŠETŘENY TAKÉ PROTILÁTKY PROTI TKÁNI ŠTÍTNÉ ŽLÁZY, TYREOPEROXIDÁZE A TYREOGLOBULINU.

MUDr. Mgr. Sylvie Špitálníková, Ph.D.

**F**rekvence tyreopatií a diabetu v ČR je přibližně stejná. Onemocnění štítné žlázy jsou až 6 x častější u žen. Cukrovkou onemocní ženy stejně často jako muži. Na základě těchto skutečností bychom mohli předpokládat, že asi 5 % osob s diabetem bude postiženo onemocněním štítné žlázy (tyreopatií). To ovšem neodpovídá realitě. V literatuře lze najít, že 10 - 50% osob s diabetem má současně onemocnění štítné žlázy.

**Autoimunitní zánět štítné žlázy** je nejčastějším onemocněním štítné žlázy v naší populaci, byl popsán až u 30% osob

s diabetem 1. typu a u 20% druhého typu. Na společný výskyt cukrovky a chorob štítné žlázy je v praxi nutné myslet a pátrat po příznacích tohoto onemocnění. Snížená (hypotyreóza) i zvýšená (hypertyreóza) funkce štítné žlázy bývá spojena se zvýšeným výskytem poruch glukózové tolerance a diabetu nebo s jejich dekompenzací. Stále není jasné, zda samotný nedostatek či nadbytek hormonů štítné žlázy stačí ke vzniku diabetu. Většinou se zdá, že se přidružují i jiné faktory. Velkou roli hrají dědičné faktory. Poruchy glukózové tolerance a diabetes se vyskytují u 15 - 25% pacientů s chorobami štítné žlázy.

V rámci vyšetření funkce štítné žlázy stanovujeme hormon sti-

Výskyt autoimunitního zánětu štítné žlázy (autoimunitní tyreoiditida) znamená, že se systém obranyschopnosti či imunitní systém obrací proti tkáni vlastní štítné žlázy a ničí ji. Funkce štítné žlázy klesá a může se vytvořit zvětšená štítná žláza neboli struma či vole.

mulující štítnou žlázu k činnosti - TSH. Tento hormon vylučuje podvěsek mozkový, a reguluje tak tvorbu a vylučování hormonů ze štítné žlázy. Hladiny TSH se u lidí bez poruchy funkce štítné žlázy mají pohybovat

Autoimunitní onemocnění štítné žlázy můžeme potvrdit stanovením protilátek proti tkáni štítné žlázy, konkrétně protilátek proti enzymu tyreoperoxidáze nebo proti bílkovině štítné žlázy, která zabezpečuje skladování hormonů štítné žlázy - tyreoglobulinu. Jejich hladiny nevystihují samy o sobě závažnost onemocnění. Důležitá je pozitivita protilátek. Negativita těchto protilátek autoimunitní zánět štítné žlázy nevylučuje.

v rozmezí 0,27 - 4,2 mIU/l. Štítná žláza vytváří a vylučuje hormon thyroxin. Ten je v krvi vázán na transportní bílkoviny. Biologicky účinný je pouze volný thyroxin, ten také vyšetřujeme. FT4 by měl být 12 - 22 pmol/l. Tento prohormon se v tkáních vlivem enzymů (deiodáz) přeměňuje na vlastní účinný hormon trijodtyronin. Určité množství trijodtyroninu je vylučováno přímo ze štítné žlázy do krve. Stanovujeme opět volný trijodtyronin FT3, zjištěné hodnoty by měly být v rozmezí 3,1 - 6,8 pmol/l, který není vázán na bílkoviny plazmy a účinkuje přímo ve tkáních.

