



Παγκόσμια Ημέρα Θυρεοειδούς 2017 25^η Μαΐου

Τμήμα Θυρεοειδούς Ελληνικής Ενδοκρινολογικής Εταιρείας

ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ

Τρίτη 23 Μαΐου 2017

Ανοδική πορεία σε διεθνές επίπεδο καταγράφουν στις μέρες μας οι παθήσεις του θυρεοειδούς αδένα, αποτελώντας μια μεγάλη και συνεχώς αυξανόμενη αιτία νοσηρότητας, ενώ επιβαρύνουν σημαντικά και τα οικονομικά της δημόσιας υγείας!

Η αυτοάνοση θυρεοειδίτιδα Hashimoto είναι πιο συχνή νόσος του θυρεοειδούς, ιδιαίτερα στον γυναικείο πληθυσμό, και αποτελεί την κύρια αιτία υποθυρεοειδισμού, ενώ σημαντική αύξηση των ποσοστών της αυτοάνοσης θυρεοειδίτιδας παρατηρείται και στα παιδιά. Οι παθήσεις του θυρεοειδούς οφείλονται, κυρίως, σε περιβαλλοντικούς παράγοντες μεταξύ των οποίων η ανεπαρκής ή η αυξημένη πρόσληψη ιωδίου σε πολλές περιοχές του πλανήτη, η μειωμένη πρόσληψη σεληνίου, πιθανώς η ανεπάρκεια βιταμίνης D, η βαριά ρύπανση, η έκθεση σε ακτινοβολία από πυρηνικά ατυχήματα και δοκιμές πυρηνικών όπλων, τα χημικά πρόσθετα τροφίμων και τα συντηρητικά, ο καπνός, καθώς και άλλοι παράγοντες. Αυτές οι καταστάσεις μπορούν να επηρεάσουν επιγενετικά τα άτομα που έχουν την προδιάθεση και να πυροδοτήσουν διάφορες παθήσεις του θυρεοειδούς.

Την ίδια αυξητική πορεία καταγράφει παγκοσμίως και η επίπτωση του καρκίνου του θυρεοειδούς, ο οποίος υπολογίζεται ότι το 2019 θα αποτελεί τον πιο συχνό καρκίνο στις γυναίκες, με παράλληλο ετήσιο κόστος διαχείρισης τα 2 δισ. δολάρια. Ταυτόχρονα, αξιοσημείωτο είναι ότι τα θυρεοειδικά νοσήματα αποτελούν τη δεύτερη πιο συχνή διαταραχή στην εγκυμοσύνη, κατά τη διάρκεια της οποίας έκδηλος υποθυρεοειδισμός παρουσιάζεται σε ποσοστό 0.3 – 0.5%, υποκλινικός υποθυρεοειδισμός 2 – 3% και υπερθυρεοειδισμός 0.1 – 0.4% αντίστοιχα.

Ιδιαίτερη σημασία έχουν οι ορμόνες του θυρεοειδούς και κατά την ενδομήτρια ζωή και μπορεί να έχουν μακροχρόνιες, μη αναστρέψιμες συνέπειες στην υγεία του παιδιού που θα γεννηθεί. Έτσι, αν η έγκυος γυναίκα κατά το 1ο τρίμηνο της κύησης παρουσιάζει υποθυρεοειδισμό, μπορεί να επηρεάσει αρνητικά το δείκτη νοημοσύνης του παιδιού.

Παράλληλα, ο υπερθυρεοειδισμός κατά τη διάρκεια της κύησης μπορεί να έχει **σοβαρές συνέπειες** στην **νευροανάπτυξη** και **εξέλιξη** του παιδιού.

Τα παραπάνω τόνισαν σήμερα σε συνέντευξη τύπου, με την ευκαιρία του **εορτασμού της Παγκόσμιας Ημέρας Θυρεοειδούς (25 Μαΐου)**, οι Υπεύθυνοι του **Τμήματος Θυρεοειδούς (ΤΘ)** της **Ελληνικής Ενδοκρινολογικής Εταιρείας (Ε.Ε.Ε.) – Πανελλήνιας Ένωσης Ενδοκρινολόγων (Π.Ε.Ε.)**, ο Καθηγητής Ενδοκρινολογίας του Πανεπιστημίου της Ουλμ Γερμανίας, Ενδοκρινολογική Μονάδα Ευγενιδείου Θεραπευτηρίου, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Αθηνών **κ. Λεωνίδα Ντούντας** και η Καθηγήτρια Παιδικής Ενδοκρινολογίας – Νεανικού Διαβήτη, Α΄ Παιδιατρική Κλινική Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Αθηνών, Νοσοκομείο Παίδων "Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ" **κ. Χριστίνα Κανακά – Gantenbein**.

Όπως υπογράμμισαν οι ειδικοί, οι **διαταραχές** στη λειτουργία του **θυρεοειδούς** μπορούν να έχουν **σοβαρές επιπτώσεις** σε **πολλά συστήματα** του ανθρώπινου οργανισμού. Ο **αδένας** είναι **ιδιαίτερα σημαντικός**, καθώς παράγει **δύο ζωτικής σημασίας ορμόνες**, τη **θυροξίνη (T4)** και την **τριιωδοθυρονίνη (T3)**, οι οποίες, με τη σειρά τους, **ρυθμίζουν απαραίτητες κυτταρικές λειτουργίες** για την κατανάλωση ενέργειας στους ιστούς. Γι' αυτό, ο **έλεγχος της λειτουργίας** του θυρεοειδούς είναι **απαραίτητος** για την **πρόληψη των παθήσεων** του θυρεοειδούς, ιδιαίτερα στις **ομάδες** που είναι πιο **εκτεθειμένες**, όπως τα **παιδιά**, οι **έγκυες γυναίκες** και οι **ηλικιωμένοι**.

Παράλληλα, η **μεγάλη σημασία** της **επάρκειας** των **θυρεοειδικών ορμονών** για **κάθε νεογέννητο** παιδί οδήγησε και στην **ένταξη** του **συγγενούς υποθυρεοειδισμού** στα **νεογνικά ανιχνευτικά προγράμματα**, που γίνονται σε όλες τις ανεπτυγμένες χώρες. Δηλαδή, κατά την **3η-4η ημέρα ζωής** προσδιορίζεται σε **αποξηραμένη σταγόνα αίματος** η **τιμή της TSH**, η οποία είναι **αυξημένη** όταν ο θυρεοειδής **δεν παράγει επαρκείς ποσότητες θυρεοειδικών ορμονών**, ώστε να **τεθεί η διάγνωση νωρίς**, προτού εκδηλωθούν οποιαδήποτε συμπτώματα, και να **καλυφθεί το νεογνό** με την **απαραίτητη ποσότητα θυροξίνης**, ώστε να εξασφαλιστεί η φυσιολογική του ψυχοκινητική ανάπτυξη.

Τα **επίπεδα** των **θυρεοειδικών ορμονών** θα πρέπει, στη συνέχεια, να **προσδιορίζονται** σε **τακτά χρονικά διαστήματα** και να **προσαρμόζεται** η **δόση** της **θυροξίνης** καθώς το παιδί μεγαλώνει. Και κατά την διάρκεια της **παιδικής ηλικίας**, αν παρουσιαστεί **υπολειτουργία**, συνήθως λόγω **αυτοάνοσης προσβολής** του θυρεοειδούς, μπορεί να **επηρεαστεί** η **απόδοση** του **παιδιού** στο **σχολείο**, ή, αντίθετα, αν προκληθεί **υπερλειτουργία**, το παιδί μπορεί να παρουσιάσει **έντονη υπερκινητικότητα** και **διάσπαση προσοχής**, πέρα από τα άλλα συμπτώματα που έχουν αναφερθεί και για τα μεγαλύτερα άτομα. Επιπλέον, και ο **καρκίνος** του θυρεοειδούς **απαντάται** **πια πιο συχνά** και στην **εφηβεία** και θα πρέπει να αντιμετωπίζεται σύμφωνα με τις **διεθνείς κατευθυντήριες οδηγίες**.

Σε ό,τι αφορά τη **θεραπευτική αντιμετώπιση** των νοσημάτων του θυρεοειδούς, αυτή πραγματοποιείται, κατά κύριο λόγο με **φαρμακευτική αγωγή**. Η **θυροξίνη** είναι, σύμφωνα και με όλες τις διεθνείς κατευθυντήριες οδηγίες, η **πρώτη επιλογή** στη **θεραπεία** του **υποθυρεοειδισμού**. Στην χώρα μας έχουμε **αξιόπιστα** και **σταθερά σκευάσματα** θυροξίνης, σε **διάφορες δοσολογίες**, έτσι ώστε να παρέχεται στον θεράποντα ιατρό η **δυνατότητα εξατομίκευσης** της αγωγής.

Η **πρόσφατη κυκλοφορία** θυροξίνης και σε **υγρή μορφή**, σε **μαλακή κάψουλα**, εμπλουτίζει την φαρμακευτική μας φαρέτρα, καθώς, σύμφωνα με διεθνείς μελέτες, φαίνεται να είναι μια **καλή επιλογή** σε **ασθενείς** με **φλεγμονώδεις παθήσεις** του **γαστρεντερικού** και **σύνδρομο δυσαπορρόφησης**. Σύμφωνα με πολύ πρόσφατες μελέτες, η **μορφή υγρής θυροξίνης** σε **μαλακή κάψουλα** φαίνεται να αποτελεί μια **εναλλακτική λύση** σε **ασθενείς** που

δεν ανέχονται σκευάσματα θυροξίνης σε **δισκία** και **χρηζουν αλλαγής** της αγωγής τους. Πάντως, η **συχνή αλλαγή σκευασμάτων** πρέπει να **αποφεύγεται**, λόγω του **υψηλού κόστους** που συνεπάγεται, και να **διενεργείται** μόνο όταν είναι **απαραίτητο**.

Στο πλαίσιο αυτό, η **25^η Μαΐου** είναι η **Παγκόσμια Ημέρα του Θυροειδούς (ΠΗΘ)**. Έχει καθιερωθεί από την **Ευρωπαϊκή Θυροειδική Εταιρία (ΕΤΑ)** το **2008**, έχει υιοθετηθεί από **όλες τις «αδελφές» Θυροειδικές Εταιρείες** (Αμερικανική, Λατινοαμερικανική και Ασιατική) και εορτάζεται με ενθουσιασμό σε όλο τον κόσμο.

Εφέτος, η **ΠΗΘ** εορτάζεται για **10^η χρονιά**, και για τη δεκαετή επέτειο το **Τμήμα Θυροειδούς (ΤΘ)** της Ελληνικής Ενδοκρινολογικής Εταιρείας (Ε.Ε.Ε.) – Πανελλήνιας Ένωσης Ενδοκρινολόγων (Π.Ε.Ε.) **διοργανώνει** και **ενθαρρύνει εκδηλώσεις**, με **στόχο** την **ευαισθητοποίηση** του **κοινού** για τις **παθήσεις** του **θυροειδούς** και τις **σοβαρές επιπτώσεις** τους στη **σωματική**, αλλά και, συχνά, στην **ψυχική υγεία** των **ασθενών**. Κυρίως, όμως, μεριμνά για την **ορθή ενημέρωση** των **πολιτών** στην **πρόληψη**, μέσω ενός **τακτικού ελέγχου** του θυροειδούς.

Αυτή τη χρονιά, η ΠΗΘ είναι **αφιερωμένη** στους **ηλικιωμένους**, μια **ιδιαίτερα ευαίσθητη ομάδα ασθενών**. Συχνά, τα **συμπτώματα** των παθήσεων του θυροειδούς είναι **ήπια** στους **ηλικιωμένους** και είναι **δύσκολο** να **γίνουν αντιληπτά** με κλινική μόνο εξέταση, καθώς **επικαλύπτονται** από **συμπτώματα συνοδών νόσων** και **πολυφαρμακίας**. Έτσι, είναι **απαραίτητη** η **εργαστηριακή εξέταση** των ασθενών.

Οι εφετινές **δράσεις** που διοργανώνονται από το ΤΘ της ΕΕΕ είναι:

α) Σε συνεργασία με την **Αρχιεπισκοπή Αθηνών** και το **Κέντρο Στήριξης της Οικογένειας (ΚΕΣΟ)**, θα πραγματοποιηθεί **έλεγχος** του **θυροειδούς** σε **όλες τις οικογένειες** που καλύπτονται από το ΚΕΣΟ.

β) Στο πλαίσιο της **ενημέρωσης** του κοινού, και σε **συνεργασία** με τους **Δήμους Αθηνών** και **Θεσσαλονίκης**, με την **ευγενική χορηγία** της εταιρίας **Uni-Pharma**, θα **διανεμηθούν ενημερωτικά φυλλάδια** για τις παθήσεις του θυροειδούς την **Τετάρτη 25 Μαΐου** το **πρωί**, στην **έξοδο** του **Μετρό** στο **Σύνταγμα** και στη **Θεσσαλονίκη**.