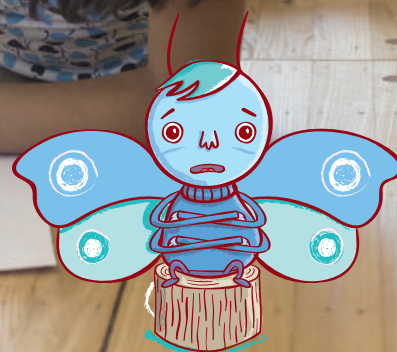
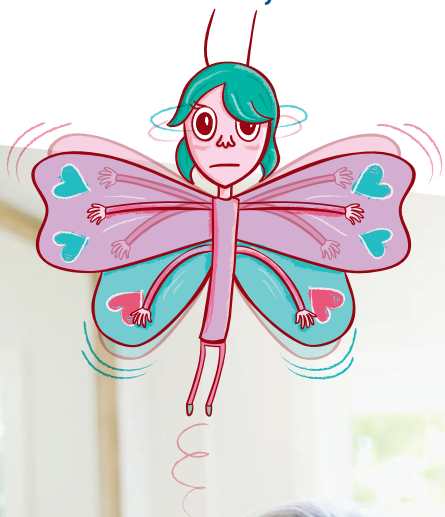


Lov na leptire: Uočavanje simptoma poremećaja štitaste žlezde kod dece

Brošura za roditelje

International
Thyroid
Awareness
Week



Lov na leptire:

Uočavanje simptoma poremećaja štitaste žlezde kod dece

Štitasta žlezda ima važnu ulogu u regulisanju metabolizma vašeg deteta i od ključnog je značaja za razvoj mozga i rast.^{1,2} Štitasta žlezda pomaže i u održanju osnovnih funkcija organizma kao što su disanje, cirkulacija i varenje i omogućava da svi organi u telu deteta pravilno rade.^{3,4}

Iako su poremećaji funkcije štitaste žlezde relativno retki*, važno je znati kako prepoznati njihove naznake i simptome.³ Testiranje je jednostavno i za decu je izuzetno korisno uspostavljanje rane dijagnoze i lečenje.^{3,5} Poremećaji rada štitaste žlezde mogu se, u većini slučajeva, uspešno tretirati adekvatnim lečenjem koje će ublažiti simptome i detetu omogućiti da vodi normalan i zdrav život.^{1,6}

* Koliko su česti poremećaji štitaste žlezde kod dece?

- Kongenitalna hipotireoza (urođena) javlja se kod beba u 1 od 2.000 do 4.000 slučajeva⁷
- Hašimotov tireoiditis, najčešći uzrok stečene hipotireoze kod dece i javlja se kod 1% do 2% adolescenata u svetu⁸
- Hipertireoza se javlja u 8 od 1.000.000 slučajeva kod dece mlađe od 15 godina i u 1 od 1.000.000 slučajeva kod dece mlađe od 4 godine⁹

Ako nakon upoznavanja sa ovom brošurom imalo sumnjate da vaše dete možda ima poremećaj funkcije štitaste žlezde, konsultujte se sa lekarom. Jednostavnim testom krvi možete proveriti da li štitasta žlezda vašeg deteta ima normalnu funkciju.¹

Šta je štitasta žlezda?

Štitasta žlezda je endokrina žlezda u obliku leptira koja se nalazi u prednjem delu vrata neposredno ispod Adamove jabučice.^{3,10} Ona je "glavni regulator" metabolizma i njen zadatak je da proizvodi tireoidne hormone; prenosiće poruka neophodne za pravilan i nesmetan rad tkiva i organa.^{3,10}

Na taj način štitasta žlezda pomaže telu da koristi energiju i održava toplotu i omogućava mozgu, srcu, mišićima i drugim organima da pravilno rade.¹⁰ Kod dece, hormoni štitaste žlezde su od ključnog značaja i za razvoj mozga i rast.^{1,2}

Šta uzrokuje poremećaje štitaste žlezde kod dece?

Postoji nekoliko stvari koje mogu uzrokovati probleme u funkciji štitaste žlezde kod dece. Deca mogu biti rođena sa štitastom žlezdom koja ne radi kako treba ili se problemi mogu javiti tokom razvoja.³ Poremećaji funkcije štitaste žlezde mogu biti i nasledni, tako da, ako ste vi ili neko u vašoj porodici imali ovaj poremećaj, važno je obratiti pažnju na naznake bilo kakvih simptoma kod dece.³ Osim toga poremećaji funkcije štitaste žlezde javljaju se mnogo češće kod devojčica nego kod dečaka.^{3,4}

U čemu je zapravo problem?

Ponekad štitasta žlezda kod dece može da prestane da radi kako treba i da počne da radi suviše brzo ili sporo. Kada je štitasta žlezda previše aktivna (radi suviše brzo), ona proizvodi previše tireoidnih hormona i sve funkcije organizma se ubrzavaju. Takvo stanje poznato je kao hipertireoza.^{3,11}

Kada je štitasta žlezda nedovoljno aktivna (radi suviše sporo), ona ne proizvodi dovoljno tireoidnih hormona potrebnih za održanje telesnog metabolizma pa se ćelije i organi u telu usporavaju. Takvo stanje poznato je kao hipotireoza.^{3,11}

Upravo takve promene uslovljavaju pojavu simptoma hipertireoze i hipotireoze. Ako se neravnoteža hormona štitaste žlezde ne dijagnostikuje i ne leči, ona može imati ozbiljne posledice na neurološki razvoj deteta, rast, pubertet i opšte zdravstveno stanje.^{3,12}

Pored toga, poremećaji funkcije štitaste žlezde mogu se ispoljiti kod dece i na drugi način, stvaranjem čvorića (ispupčenja na vratu), koji su veoma retki i obično nekancerogeni i koji se uglavnom mogu lečiti ako se rano ustanove.³

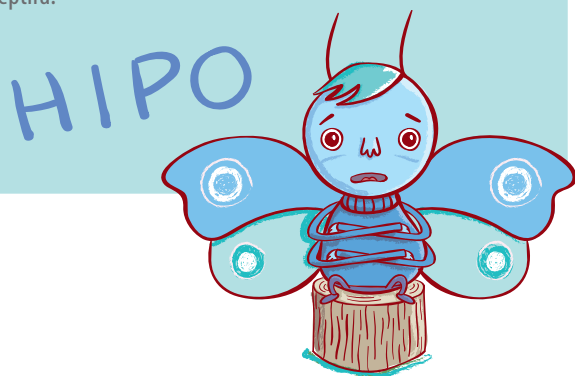
U ovoj brošuri predstavljeni su najčešći simptomi koji se dovode u vezu sa hipotireozom i hipertireozom. Ako biste želeli da saznate nešto više o poremećajima funkcije štitaste žlezde kod dece, molimo vas da posetite internet stranu Međunarodne nedelje podizanja svesti o štitastoj žlezdi na: www.thyroidweek.com

Uočavanje simptoma hipotireoze i hipertireoze

Kako biste uočili simptome koji se dovode u vezu sa hipotireozom i hipertireozom, zamislite ih kao leptire, sa potpuno različitim karakteristikama. Nazovimo ih Hipo (skraćeno od hipotireoza) i Hiper (skraćeno od hipertireoza).

Upoznajte Hipoa: sporog i tromog leptira

Hipo je leptir plave boje. On se sporo kreće i sporije raste u odnosu na svoje drugare. Često je umoran i ponekad trom. Njegova koža je hladna, a rad srca sporiji nego kod drugih leptira.



Hipotireoza

Ako štitasta žlezda vašeg deteta ne proizvodi dovoljno tireoidnih hormona, možete primetiti simptome koji zavise od uzrasta dece i trenutka nastanka problema. Ipak, najčešći simptomi mogu biti sledeći:

- Bebe mogu izgledati umorno/pospano sve vreme, može se javiti zatvor i problemi sa hranjenjem.³
- Deca kod koje se dijagnoza i lečenje ne utvrde na vreme, mogu imati probleme sa učenjem u školi i ponašanjem.³
- Kod starije dece, smanjena funkcija štitaste žlezde može uzrokovati zaustavljanje rasta kostiju i zuba.³
- Pored problema sa rastom, može doći i do kašnjenja puberteta.¹³
- Hipotireoza kod starijih adolescentkinja može uzrokovati učestale i obilne menstruacije.¹³
- Mogu se javiti i simptomi kao što su usporenost/pospanost, suva koža i gubitak kose, preosetljivost na hladnoću, usporen rad srca, povećanje telesne težine i zadržavanje tečnosti³

Šta uzrokuje hipotireozu?

Kod dece, najčešće se javljaju dva oblika hipotireoze (smanjene aktivnosti štitaste žlezde):

- Hipotireoza koja je prisutna od rođenja, poznata kao kongenitalna hipotireoza³
- Hipotireoza koja se javlja kasnije kod dece, poznata kao kasna ili stečena hipotireoza³

Kongenitalna hipotireoza

Kongenitalna hipotireoza javlja se kod beba u 1 od 2000 do 4000 slučajeva.⁷ Obično se javlja kada se štitasta žlezda ne razvije pravilno dok dete raste u materici. U tom slučaju, štitasta žlezda ostaje u području baze jezika, i naziva se ektopična štitasta žlezda. Kod neke dece sa ektopičnom štitastom žlezdom, žlezda se delimično razvija dok se kod druge ne razvija uopšte.³ Bebe sa nelečenom kongenitalnom hipotireozom nemaju dovoljno hormona štitaste žlezde potrebnih za normalan rast i razvoj mozga. Iz tog razloga, ona mogu imati poteškoće u učenju.¹⁴

Međutim, u razvijenim zemljama dostupni su neonatalni skrining programi kojima se može ustanoviti kongenitalna hipotireoza, pa se bebe sa ovim stanjem mogu na vreme lečiti što će im omogućiti normalan razvoj.^{7,14}

Stečena (kasna) hipotireoza

Najčešći uzrok stečene hipotireoze kod dece je stanje poznato kao Hašimotov tireoiditis.^{3,8} Pri ovom poremećaju imuni sistem napada štitastu žlezdu i sputava proizvodnju tireoidnih hormona.³

Hašimotov tireoiditis javlja se neprimetno i jako se sporo razvija. Obično se javlja kod dece starije od šest meseci, kod ukupno 1 do 2% adolescenata u svetu.⁸ Kod dece sa Hašimotovim tireoiditisom proizvodnja hormona štitaste žlezde može biti normalna prilikom prvog dijagnostikovanja, pa se preporučuje praćenje u slučaju da dođe do razvoja hipotireoze.¹

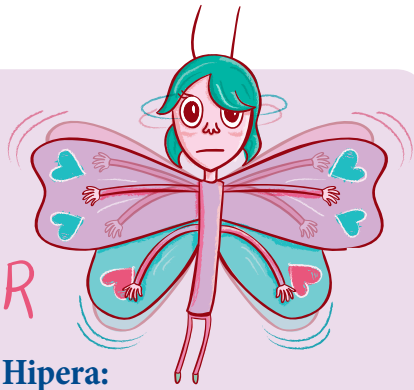
Kako se hipotireoza dijagnostikuje i leči

Hipotireoza kod dece konstatuje se jednostavnim testom krvi (test funkcije štitaste žlezde).³ Ovi testovi utvrđuju da li štitasta žlezda ima normalnu funkciju. Osim toga, rentgen šake i zgloba (kolena kod dece) pokazaće na koji način se dete razvija i da li je došlo do zaostatka u razvoju kostiju.¹

Kada se ustanovi hipotireoza, dete se može lečiti tako što se tireoidni hormoni koji mu nedostaju zamenjuju levotiroksinom, sintetički proizvedenim hormonom štitaste žlezde.⁵ Lečenje kod dece isto je kao i kod odraslih, preporučuje se levotiroksin, s tim što se doza prilagođava težini i individualnim potrebama deteta.³



HIPER



Upoznajte Hipera: veoma aktivnog i nemirnog leptira

Hiper je mršav, previše aktivan i živahan leptir roze boje. On je i vrlo razdražljiv i lako se uznemiri. Često je gladan i iako puno jede i dalje gubi na težini,

Hipertireoza

Ako vaše dete ima hipertireozu, njegova štitasta žlezda je previše aktivna i proizvodi previše tireoidnih hormona, što čini da se telesne funkcije i metabolički procesi odvijaju brže nego što je normalno.¹¹ Stoga, najčešći znaci i simptomi hipertireoze mogu biti:^{3,15}

- Poremećaji sna
- Razdražljivost
- Promene u ponašanju/savladavanju školskog gradiva (npr. slaba koncentracija i nepažnja na času)
- Česta snuđenost, osetljivost i plačljivost
- Podrhtavanje ruku
- Povećan apetit i gubitak težine
- Učestale stolice
- Devojčice mogu imati veoma slabe i neredovne menstruacije

Šta uzrokuje hipertireozu?

Hipertireoza (povećana aktivnost štitaste žlezde) je relativno retka kod dece i javlja se u 8 od 1.000.000 slučajeva kod dece mlađe od 15 godina. Kod dece mlađe od 4 godine javlja se u 1 od 1.000.000 slučajeva.⁹

Najčešći uzrok hipertireoze kod dece je stanje poznato kao Grejvsova bolest.³ Reč je o autoimnom poremećaju kod kojeg se u telu obolelog proizvode antitela koja stimulišu štitastu žlezdu da proizvodi preteranu količinu tireoidnih hormona.³ Kod dece obolele od Grejvsove bolesti javlja se dodatni simptom u vidu otečenosti vrata usled uvećanja žlezde, kao i izbočenost očiju.³

Kako se hipertireoza dijagnostikuje i leči?

Hipertireoza se dijagnostikuje na osnovu simptoma kod deteta i putem analize krvi (testovi funkcije štitaste žlezde) kojima se utvrđuje da li je funkcija štitaste žlezde normalna.^{3,10}

Kada se uspostavi dijagnoza hipertireoze kod dece, postoji nekoliko načina lečenja kojima se mogu ublažiti simptomi i tretirati osnovni uzroci:³

- Beta blokatori se mogu koristiti u lečenju simptoma uznemirenosti kao što su ubrzan rad srca i razdražljivost, ali oni neće uticati na osnovni uzrok. Ovi lekovi moraju se obazrivo koristiti, s obzirom na to da mogu uzrokovati napade kod dece koja boluju od astme.
- Lekovima za regulisanje aktivnosti štitaste žlezde postižu se rezultati tako što se blokira lučenje njenih hormona. Ovi lekovi su ponekad praćeni neželjenim dejstvima pa bi deci na takvoj terapiji trebalo redovno kontrolisati krv kako bi bili sigurni da dobro podnose lekove.
- Trajna lečenja hipertireoze uključuju terapiju radioaktivnim jodom i operaciju kojom se uklanja deo štitaste žlezde.

Ako je vašem detetu dijagnostikovana hipertireoza važno je sa lekarom razmotriti prednosti i mere ovakvih načina lečenja.

Uspešno tretiranje poremećaja funkcije štitaste žlezde kod dece

Ako je vašem detetu dijagnostikovana poremećaj funkcije štitaste žlezde, budite uvereni da se takvo stanje može uspešno tretirati, i da se deci može omogućiti zdrav i srećan život.^{5,6}

Biće im potrebna vaša podrška i pomoć u održanju optimalnog zdravlja u vidu nadzora nad njihovim lečenjem (vodite računa da svakodnevno uzimaju lekove) i pažljivog praćenja napretka koji vaše dete ostvaruje.¹²

Bilo bi dobro i da o detetovom zdravstvenom stanju upoznate školsku ili predškolsku ustanovu koju pohađa, kako bi i oni bili svesni terapijskih i drugih specifičnih potreba vašeg deteta.¹

Za dodatne informacije molimo vas da posetite www.thyroidweek.com



Reference

- 1 The Thyroid Foundation of Canada. Thyroid Disease in Children. Available at: <http://www.thyroid.ca/childhood.php#childhood> Last accessed February 2016
- 2 Rovet JF. The role of thyroid hormones for brain development and cognitive function. *Endocrin Dev* 2014; 26:26-43
- 3 Child Growth Foundation. Thyroid Disorders A Guide for Parents and Patients Available at: http://www.childgrowthfoundation.org/CMS/FILES/15_Hypothyroidism.pdf Last accessed February 2016
- 4 Bettendorf M. Thyroid disorders in children from birth to adolescence. *Eur J Nucl Med Mol Imaging*. 2002; 29 Suppl 2: S439-S446
- 5 NHS. Underactive thyroid (hypothyroidism). Available at <http://www.nhs.uk/Conditions/Thyroid-under-active/Pages/Introduction.aspx> Last accessed February 2016
- 6 NHS. Overactive thyroid (hyperthyroidism). Available at <http://www.nhs.uk/Conditions/Thyroid-over-active/Pages/Introduction.aspx> Last accessed February 2016
- 7 Ford G and LaFranchi SH. Screening for congenital hypothyroidism: A worldwide view of strategies. *Best Pract Res Clin Endocrinol Metab* 2014; 28:175-187
- 8 Counts D and Varma SK. Hypothyroidism in Children. *Pediatr Rev* 2009; 30:251-258
- 9 Cappa M, Bizzarri C, and Crea F. Autoimmune Thyroid Diseases in Children *J Thyroid Res* 2011; 2011: 1-13
- 10 American Thyroid Association. Thyroid Function Tests. Available at: http://www.thyroid.org/wp-content/uploads/patients/brochures/FunctionTests_brochure.pdf Last accessed February 2016
- 11 British Thyroid Foundation. Your Thyroid Gland. Available at: <http://www.btf-thyroid.org/information/your-thyroid-gland> Last accessed February 2016
- 12 Bursell JDH and Warner JT. Interpretation of thyroid function in children. *Paediatr Child Health* 2007; 17:361-366
- 13 Dangkal G. Menstrual Disorders in Adolescents. *Int J Gynaecol Obstet* 2005; 4: Number 1. Available at: <http://www.ispub.com/ostia/index.php?xmlFilePath=journals/ijgo/vol4n1/menstrual.xml>. Last accessed February 2016
- 14 NHS Choices. Newborn Blood Spot Tests Available at: <http://www.nhs.uk/conditions/pregnancy-and-baby/pages/newborn-blood-spot-test.aspx> Last accessed February 2016
- 15 Patient.info. Hyperthyroidism (Overactive Thyroid). Available at: <http://patient.info/health/overactive-thyroid-gland-hyperthyroidism> Last accessed February 2016