

Hasta Rehberi Sayı 15b

HİPOTİROİDİZM

Orta kolaylıkta okunabilir rehber



Hipotiroidizm - Sayı 15b (Ağustos 2006'da güncellenmiştir)

Bu rehber Reading Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Reading, İngiltere'de (Ağustos, 2006) Fernando Vera, Msc. ve Prof. Gary Butler tarafından hazırlanmıştır. Metnin bazı bölümleri Büyüme ve Büyüme Bozuklukları Kitapçık Serisi'nden (Üçüncü Baskı, 2000)* alınmış ya da uyarlanmıştır ve farklı yaşlarda ve farklı okurluk seviyesindeki kişilere aynı bilgileri sağlayan rehber seçeneği sunduklarından beraber kullanılabilir. Kolay başvuru için her serinin numaralama düzeni aynıdır.

Bu rehber Hormon Bozuklukları Serisine aittir. Serinin diğer rehberleri aşağıda sunulmaktadır.

| | |
|-------------------|---|
| Sayı 2. | Büyüme Hormonu Eksikliği |
| Sayı 3. | Ergenlik ve Büyüme Hormonu Eksikliği Olan Çocuk |
| Sayı 4. | Erken Ergenlik |
| Sayı 5. | Kortizol ve BH Eksikliği ve Tekrarlayan Hipoglisemisi Olan Çocuklar için Acil Bilgiler |
| Sayı 6. | Konjenital Adrenal Hiperplazi |
| Sayı 7. | Genç Yetişkinlerde Büyüme Hormonu Eksikliği |
| Sayı 10. | Yapısal Büyüme ve Ergenlik Gecikmesi |
| Sayı 11. | Çoğul Hipofiz Hormonu Eksikliği |
| Sayı 12. | Şekersiz Diyabet (Diyabet İnsipit) |
| Sayı 13. | Kraniyofarinjioma |
| Sayı 14. | İntraüterin Büyüme Geriliği ya da Gestasyon Yaşına Göre Küçük Çocuk |
| Sayı 15.a. | Hipertiroidizm |
| Sayı 16. | Tip 2 Diyabet ve Şişmanlık |

Bu rehberlerin geliştirilme maliyeti Serono-Merck Ltd, Bedfont Cross, Stanwell Road, Feltham, Middlesex, TW14 8NX, İngiltere tarafından karşılanmıştır (tıbbi hizmet olarak). Child Growth Foundation (www.childgrowthfoundation.org) tarafından da ek yardım yapılmıştır.

*Dr Richard Stanhope (Gt. Ormond Street/Middlesex Hastanesi, Londra) ve Bayan Vreli Fry (Child Growth Foundation) tarafından yazılmıştır.

GİRİŞ

Bu rehberin amacı bebekler, çocuklar ve yetişkinlerde **hipotiroidizm** hakkında bilgi sağlamaktır. Bu rehberin hipotiroidizmi anlamanıza yardımcı olacağını ve pratisyen, çocuk doktoru ya da hemşire ile yapacağınız tartışmalar için size bir temel sağlayacağını ümit ediyoruz.

TİROİD BEZİ NEDİR?

Tiroid bezi boyunda larinksin (adem elması) altında bulunan bir bezdir. Vücudun büyümesi ve metabolizmayı idare eden tiroid hormonlarını üretir ve salgılar.

TİROİD HORMONLARI NE YAPAR?

Hormonlar vücutta bir etki yaratmak için kullanılan ulaklardır. Tiroid bezinin ürettiği başlıca hormon tiroksindir. Bu hormon vücut tarafından solunum, dolaşım ve sindirim gibi yaşamsal işlevlerin sürdürülmesi için kullanılan enerji miktarını kontrol eder.

Çok fazla tiroid hormonu vücudun çok hızlı çalışmasına neden olurken, çok az miktardaki tiroid hormonu da vücut işlevlerinin yavaşlamasına neden olur. Tiroid hormonları ayrıca anne karnındaki bebeklerin ve özellikle yaşamın ilk 2 yılında daha önemli oranda olmak üzere ufak çocukların beyin ve zekâ gelişimini de etkiler.

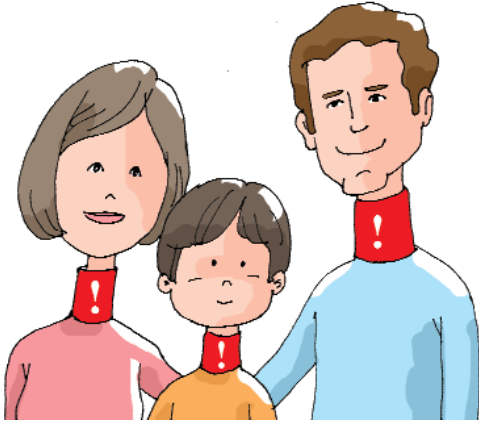
HİPOTİROİDİZM NEDİR?

Normalde tiroid bezinin gebeliğin 22'inci haftasında tam olarak gelişmiş olması gerekir. Fakat bu gelişimde sorun olabilir ve tiroid bezi az gelişmiş ya da hiç oluşmamış olabilir veya işlev görmesinde sorun söz konusu olabilir.

Tiroid bezi, az gelişmiş ya da hiç oluşmamış olduğu durumlarda, tiroksin üretemez. Bu duruma doğumsal hipotiroidizm adı verilmektedir. Çocuklarda hipotiroidizm doğumsal (doğumdan) ya da edinsel olarak ortaya çıkar. Hipotiroidizmin bu iki şekli arasında aşağıda anlatıldığı gibi önemli farklar vardır.

DOĞUMSAL HİPOTİROİDİZM NEDİR?

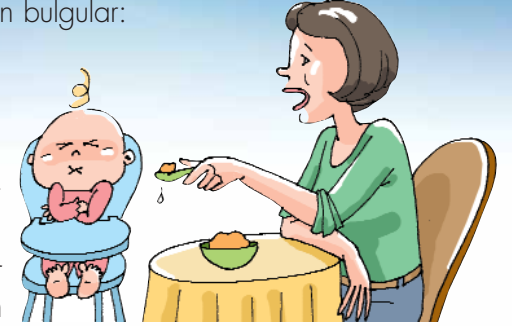
Doğumsal hipotiroidizmin nedeni tiroid bezinin anne karnında gelişim esnasında gerekli büyüklüğe ulaşmamasıdır. Bazı durumlarda ise tiroid bezi normal olarak gelişir fakat tiroksin üretemez. Bu durum doğumdan itibaren mevcuttur ve kalıtsaldır. Yani ailevi geçiş gösterme olasılığı vardır.



DOĞUMSAL HİPOTİROİDİZMİN BULGULARI NELERDİR?

- Bebeklerde görülen yaygın bulgular:
- Beslenme güçlüğü
 - Aşırı uyuma
 - Kabızlık
 - Doğum sonrası uzun süreli sarılık (ciltte sarımsı renk)

Maalesef bu bulgular bebeklerde hipotiroidizm olmadığında bile son derece yaygın olarak rastlanabilen bulgulardır. Bu nedenle tüm bebekler doğumda topuktan kan alınarak doğumsal hipotiroidizm için taranmaktadır. Bu test tüm yeni doğmuş bebeklerde hayatın ilk haftasında yapılır. Eğer bu test hipotiroidi varlığını gösteriyorsa tanıyı doğrulamak için ek testlerin yapılması gerekecektir.



TANI NASIL DOĞRULANIR?

Tanıyı doğrulamak için toplardamardan bir kan örneği alınır. Bu kan örneğinde tiroksin ve TSH seviyelerinin normal aralıkta olup olmadığına bakılır. Diz grafisi çekilebilir, tiroid ultrasonografisi ve sintigrafisi yapılabilir.

DOĞUMSAL HİPOTİROİDİZM NASIL TEDAVİ EDİLİR?

Hipotiroidizm tanısı konduktan sonra tedaviye başlanır ve doğumsal olan olgularda tedaviye hayat boyu devam edilir. Tiroksin günde bir kez ağızdan tablet şeklinde uygulanır. Bu tabletler 25, 50 ve 100 mikrogramlık dozlarda mevcuttur.

Doktorların çoğu bebeğinizin/çocuğunuzun kan tiroksin düzeylerini düzenli olarak kontrol eder. Bunun nedeni doğru dozun uygulandığından emin olmaktır. Doz çok yüksek ise huzursuzluk, kilo kaybı ve hafif ishal ile hipertirodizm bulguları ortaya çıkabilir.

Doktorların çoğu, doğumsal hipotirodizimli çocukların bu durumu tedavi etmekte deneyimli bir çocuk doktorunun gözetiminde olması gerektiğine inanmaktadırlar.

EDİNSEL HİPOTİROİDİZM NEDİR?

Edinsel hipotiroidizm çocukluğun ilerleyen devrelerinde tiroid bezinin yetersiz faaliyet göstermesi ile ortaya çıkar. Genelde vücudun kendi dokularına saldırdığı ve tiroid dokusunda iltihaplanmaya yol açtığı durumda ortaya çıkar. Ayrıca iyot eksikliği vb durumlarında tiroid işlevi azalabilir.

EDİNSEL HİPOTİROİDİZMİN BULGULARI NEDİR?

En yaygın bulgular:

Büyüme sorunları: Çocuklar yavaş büyüyebilir ve tartı almaya eğilimleri vardır. Ergenlik geç, çok yavaş ya da hiç başlamayabilir.

Fiziksel değişimler: Çocuğun yüzünde yavaş yavaş değişimler ortaya çıkabilir. Yüzde şişkinlik ve solgunluk vardır. Diğer değişimler içinde kabızlık, kalp atım hızında düşme, saç dökülmesi ve reflekslerde yavaşlama sayılabilir.



EDİNSEL HİPOTİROİDİZM NASIL TEDAVİ EDİLİR?

Edinsel hipotiroidizm tiroksin ile tedavi edilir. Bu günde bir kez tablet olarak uygulanır ve doz bireyin ihtiyacına göre ayarlanır.

Genelde çocuklara günde 50 – 100 mcg uygulanır. Tam yerine koyma dozuna ulaşılması zaman alacağından doktorunuz zaman zaman dozu gözden geçirecektir. Çocuğunuz için sonuç mükemmel olacaktır. Genelde bulgular tedavinin ilk 3 ayı içerisinde ortadan kalkar.

Tedavinin her gün uygulanması son derecede önemlidir. Daha büyük çocuklar kendi tedavilerini uygulamaktan sorum-

lu olmaya başladıklarında bu zorlaşabilir. Çocuklar genç yetişkinliğe doğru ilerlerken, onlara tedaviyi uygulamaya devam etmelerinin önemi anlatılmalıdır.

KİMLERDE HİPOTİROİDİZM ORTAYA ÇIKMA RİSKİ VARDIR?

Yukarıda belirtildiği gibi tiroid sorunları ailesel olabilir. Edinsel hipotiroidizmli çocukların yaklaşık %40'ının bir çeşit tiroid bezi sorunu olan akrabaları vardır. Bu durum erkeklere nazaran kızlarda daha yaygın olarak görülmektedir. Ek olarak, aşağıdaki durumlar da hipotiroidizm için risk faktörleri olarak kabul edilmektedir:

- Down Sendromu
- Turner Sendromu
- Metabolik hastalıklar ve kan hastalıkları
- Hipofiz bezi sorunları

ESPE (European Society for Pediatric Endocrinology) tarafından hazırlanan bu rehber
Pfizer İlaçları Ltd. Şti'nin katkılarıyla basılmıştır.