

A pajzsmirigygöbök

A pajzsmirigy betegségeinél a diagnózist sok esetben nehezíti, hogy a csökkent, vagy emelkedett hormontermelés szerteágazó, és számtalanszor egyéb szervi panaszra utaló tüneteket okozhat. Az elváltozások egyik formája a pajzsmirigygöbök megjelenése. Kialakulásának okairól és a kezelési lehetőségekről prof. Balázs Csaba endokrinológus, a Budai Endokrinközpont orvosa ad felvilágosítást.

Kutatások alapján a pajzsmirigygöbök előfordulása nők körében valamivel gyakoribb, mint férfiaknál. A két nem közti arányok eltolódását magyarázhatja, hogy a betegség gyakran jelentkezik a terhesség alatt, illetve az azt követő időszakban.

A pajzsmirigy megfelelő működéséhez jódra van szükség, hazánk négyötöde pedig az ivóvizek elégtelen jódtartalma miatt a mérsékeltlen jóddhiányos területek közé tartozik.

A várandósság időszakában a szervezet jódszükséglete az átlagosnál magasabb, a rossz jódellátottság pedig könnyen elősegítheti a pajzsmirigygöbök kifejlődését, illetve a már meglévő göbök nagyobbodását. Sokszor azonban épp a nem körütekintően megkezdett kiegészítő jódpótlás okoz problémát. Az anorganikus jód (ezt tartalmazhatják egyes magzatvédő vitaminok, jódos fertőtlenítőszer) a pajzsmirigy-gyulladásban szenvedők számára a betegség fellángolását, túlműködő göbös pajzsmirigy esetén pedig a betegség rosszabbodását okozhatja!

A jóddhiány és a jóddal nem megfelelően ellátott terhesség mellett a **dohányzásnak** is meghatározó szerepe van a hideg és meleg göbök kialakulásában egyaránt. A felsoroltak mellett **örökletes tényezők** is nagy szerepet játszanak a betegség kialakulásában, ezenkívül a pajzsmirigygöbök előfordulása nemcsak nőkben, hanem időskorban és külső besugárzás után is gyakoribb.

Hideg vagy meleg?

A pajzsmirigy göbös megbetegedéseire a legtöbb esetben a nyak elülső részén megjelenő duzzanat hívja fel a figyelmet. A göbök azonban nem egyszerűen kozmetikai gondot jelentenek. Az ún. **meleg göbök** pajzsmirigy-túlműködést okozhatnak, a hideg göbök pedig a daganatos átalakulás miatt jelentenek potenciális veszélyt. Arról, hogy az elváltozás melyik csoportba sorolandó, az izotópos vizsgálat során bizonyosodhatunk meg. A meleg göb fokozott mértékben tárol izotópot, a vizsgálati képen piros színű, ezért nevezték el „meleg” göbnek. A beteg annyiban érezhet különbséget, hogy a meleg göbhez a túlműködés tünetei társulhatnak: erős szívdobogás, ritmuszavar, esetleg fogyás. A meleg göb általában jóindulatú és eredménnyel gyógyítható. A **hideg göb** nem vesz fel izotópot, ezért a göbnek megfelelően tárolás alapján egy üres „hideg” terület ábrázolódik. A hideg göbök egy része lehet rosszindulatú, ezért ezekben az esetekben a citológiai vizsgálat kötelező.

Komplex vizsgálatok

A pajzsmirigygöb minden esetben vizsgálatot igényel, tisztázni kell annak, ill. azoknak a méretét, számát, funkcióját. A pontos

diagnózis felállításához a beteg részletes kikerdezését, az anamnézis felvételét követően a nyaki terület fizikális vizsgálata történik, melyet pajzsmirigyultrahang követ. A **fizikális vizsgálat** során rendszerint az 1 cm-nél nagyobb göbök tapinthatók jól. Az **ultrahang-** (UH) diagnosztika térhódításával azonban már lényegesen kisebb göbök jelenléte is fény derülhet. Az UH-vizsgálat alkalmas nemcsak a diagnózisra, hanem a göbök méretének meghatározására és a nyomon követésre egyaránt. A pontos diagnózis felállításának lényeges eleme a **TSH-hormon vérvétellel történő meghatározása**, illetve a már korábban említett izotópos vizsgálat. Az **izotópos vizsgálat** (szcintigráfia) választ ad a göb funkcionális természetére (meleg vagy hideg göb). A **biopszia** elvégzése pedig, különösen hideg göbök esetében, az esetleges rosszindulatú elváltozások vizsgálatához szükséges.



Nem csak a műtét jelenthet megoldást

A pajzsmirigygöbök terápiája mindig egyénre szabott, a beteg állapotának megfelelő módon valósul meg. A következőkben általánosságban ismertetjük a kezelési lehetőségeket.

A göbök kezelésének egyik sarkalatos kérdése a **TSH képződésének visszaszorítása**. A tartósan magas TSH-szint ugyanis hozzájárul a hideg és a meleg göbök számának emelkedéséhez. Jellemző azonban, hogy mind a meleg, mind a hideg göbök lényegében autonóm módon viselkednek egy idő után, azaz TSH jelenléte nélkül is növekednek.

A göb növekedése esetén, továbbá ha a citológiai vizsgálat daganatos elváltozás gyanúját veti fel, a **műtét** elvégzése szükséges.

Az izotópterápia

A nem rosszindulatú és a jódot felvevő pajzsmirigygöbök terápiájára az utóbbi évtizedekben **radiojód-kezelést** alkalmaztak változó sikerrel. Ez az eljárás egyre inkább terjed, fontos azonban megemlíteni, hogy a viszonylag kis dózisú radiojód-kezelések után Basedow-kór alakulhat ki, illetve a szemtünetek romolhatnak. Az **izotópterápia** során a hatóanyagot szájon át juttatják a szervezetbe, mely azután „megkeresi” az érintett szervet, a kóros elváltozást. A kezelés lényege, hogy a jódiotóp elpusztítja az azt felvevő pajzsmirigysejtet, s ezáltal szünteti meg a pajzsmirigy-túlműködést. Az izotópterápia hatékonyan alkalmazható meleg göbös pajzsmirigy-túlműködés esetén.

A jóindulatú göbök egy része ún. pajzsmirigy-tömlő, szakszóval ciszta, melyek eltávolítására általában műtétet javasolnak. Vannak azonban olyan esetek, amikor a műtét elkerülhető. A **szklerotizáció** lényege, hogy különböző anyagot – régebben tetránt, ma alkohol alapú készítményt – fecskendeznek a ciszta falai összetapadnak, a göb pedig felszívódik.

Fontos, hogy ez az eljárás csakis jóindulatú göbök esetén alkalmazható. Segítségével a betegek elkerülhetik a műtétet, sőt gyakran az esetleges további műtéti beavatkozásokat is.