

Choroby tarczycy u dzieci

Dr hab. n. med A.Kucharska

Wole (wg WHO)

Powiększenie, lub

nieprawidłowe położenie tkanki tarczycowej.

Klasyfikacja wielkości tarczycy przy badaniu przedmiotowym zalecana przez WHO

0- tarczyca niewidoczna i niewyczuwalna przy badaniu

I- tarczyca niewidoczna ale wyczuwalna przy badaniu

II- tarczyca widoczna przy normalnym ustawieniu głowy i szyi




Przyczyny powiększenia tarczycy

- Niedobór jodu
- Nadmiar jodu
- Czynniki wolotwórcze (goitrogeny)
- Autoimmunizacyjne zapalenia tarczycy
- Stany zapalne inne
- Defekty biosyntezy hormonów tarczycy
- Nowotwory

kryteria epidemiologiczne

- wole sporadyczne
- wole endemiczne

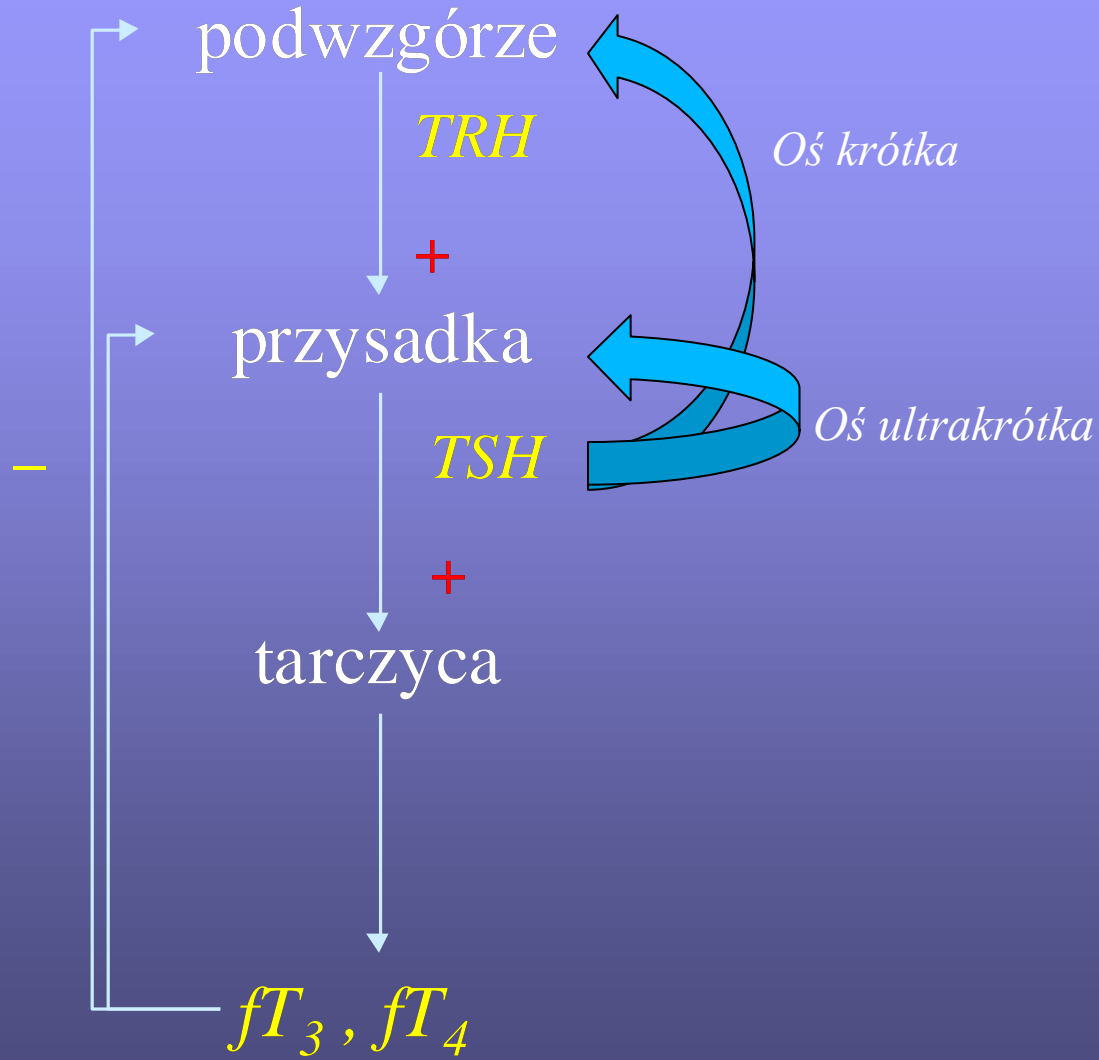
wg budowy gruczołu:

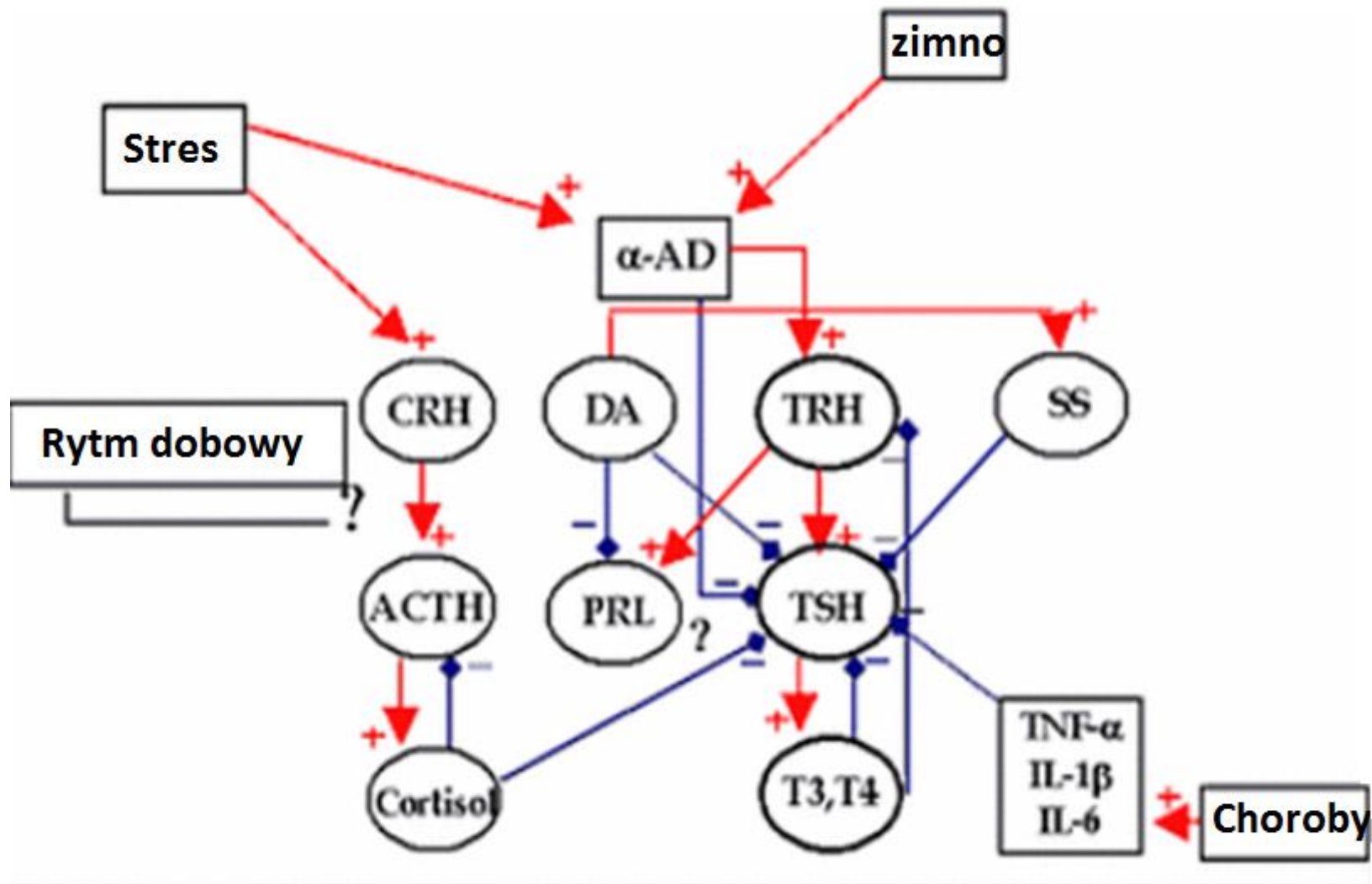
-  wole mięszone
-  koloidowe
-  guzkowe (jedno i wieloguzkowe)

Wg czynności hormonalnej

- wole niedoczynne,
- wole nadczynne
- wole z normalną czynnością tarczycy (eutyreoza)







DA: dopamina SS: somatostatyna α-AD: układ alfa-adrenergiczny

Niedoczynność tarczycy (hipotyreoza)-

długotrwały niedobór hormonów tarczycy

Pierwotna / wtórna

Subkliniczna / umiarkowana / ciężka

Wrodzona / nabyta.

Wrodzona trwała niedoczynność tarczycy

- 80-85% przypadków trwałej wrodzonej hipotyreozy
 - dysgenezie tarczycy: agenezja, hipoplazja.
- 10-15%
 - defekty hormonogenezy i transportu jodu: mutacje TPO, Tg, symportera Na/I , pendryny.
- <5% przypadków
 - wady przysadki i/lub podwzgórza, oporność na hormony tarczycy

Przejściowa niedoczynność tarczycy u noworodka

- niedojrzałość związana z wcześniactwem
- niedobór / nadmiar jodu
- leki tyreostatyczne
- leki hamujące czynność przysadki stosowane w intensywnej terapii,
- przeciwciała blokujące TSH-R od matki

Objawy niedoczynności tarczycy u noworodka

- chrypka,
- przerost języka,
- przepuklina pępkowa
- przedłużającą się żółtaczka fizjologiczna
- hipotermia
- bradykardia
- brak łaknienia
- zaparcia

Objawy po okresie noworodkowym

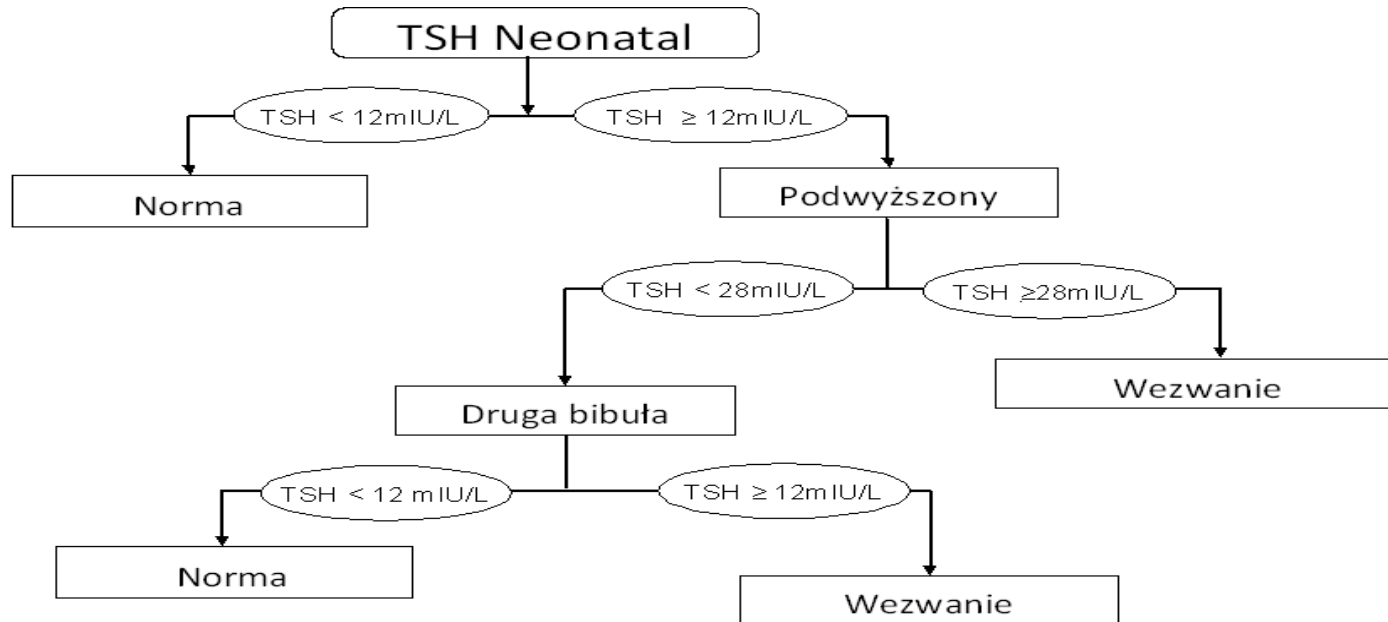
- chłodna, łuszcząca się, blada, „karotenowa” skóra
- matowe, suche, łamliwe włosy
- obrzęk twarzy, szczególnie w zakresie powiek
- przesięki do jam ciała,
- bradykardia
- zaparcia
- obniżone napięcie mięśni
- postępujące opóźnienie rozwoju psychomotorycznego
- zahamowanie tempa wzrastania
- wiek szkieletowy znacznie opóźniony, proporcjonalnie do ciężkości i czasu trwania choroby
- opóźnione zarastanie szwów czaszkowych i ciemion
- opóźnione wyrzynanie się zębów

Leczenie

- Substytucja lewotyroksyny w dawce początkowej 10-15 μ g/kg m.c./d
- Nie później niż od 14 doby życia

Badania przesiewowe w kierunku wrodzonej niedoczynności tarczycy.

- Oznaczenie TSH w „suchej kropli krwi” po ukończeniu 3 doby życia.



Interpretacja badania przesiewowego w kierunku WNT w Polsce