

**DR. CAMELIA DIANA**

**LACATUSU**

**- MEDIC PRIMAR**

**ENDOCRINOLOG -**

**FARMA PRACTIC**

**BAILE HERCULANE**

**18-19 OCT 2024**

**HIPO SI**  
**HIPERTIROIDIILE-**  
**ABORDARE**  
**PRACTICA**

# HIPO SI HIPERTIROIDIILE- ABORDARE PRACTICA

---

- Patologiile tiroidei sunt foarte frecvente in practica clinica si incidenta lor este in continua crestere (nodulii tiroidieni au o incidenta de 50-60 % in populatie).
- Pentru buna functionare a organelor si sistemelor este necesara o cantitate echilibrata de hormoni tiroidieni in sange.
- Disfunctiile glandei tiroide sunt in general simplu de diagnosticat si se supun eficient tratamentului.

# HIPO SI HIPERTIROIDIILE –ABORDARE PRACTICA

---

- Pentru diagnosticul corect al patologiei tiroidei este necesara evaluare imagistica ( ecografie, rar CT, NU RMN !!!) si analize de laborator.
- ATENTIE ! – un nivel de hormoni normal in sange nu exclude patologia tiroidei (noduli sau cancerul tiroidian).
- ZIUA MONDIALA A TIROIDEI ESTE MARCATA ANUAL LA 25 MAI.

# HIPOTIROIDIILE- ABORDARE PRACTICA

---

- **HIPOTIROIDIA** - nivel scazut de hormoni tiroidieni in sange
- Cele mai frecvente forme de hipotiroidii intalnite in practica clinica sunt:
  - tiroidita cronica autoimuna ( boala HASHIMOTO) – anticorpi antitiroidieni crescuti in sange (ATPO si Ac anti Tg)- **ATENTIE!** –nu exista un paralelism direct intre nivelul crescut de anticorpi si nivelul hormonilor tiroidieni din sange.
  - hipotiroidiile iatrogene (postoperator sau administrare de ATS)
  - hipotiroidiile prin carenta iodata

# HIPOTIROIDIILE – TRATAMENT

- 
- TRATAMENTUL HIPOTIROIDIILOR: - Nu orice hipotiroidie necesita tratament !!!
  - CU SUPLIMENTE ALIMENTARE – cand exista hipotiroidie subclinica (TSH < 10 mUi/L ) – perioada minima 6 luni
    - cand suspionam deficit de iod – suplimente care contin iod (100 -200 mcg/zi)
    - cand exista patologie autoimuna (anticorpii antitiroidieni crescuti in sange )
  - suplimente cu seleniu, zinc, inositol – CONTRAINDICATE PREPARATELE CU IOD !!

# HIPOTIROIDIILE - TRATAMENT

---

- **CU HORMONI TIROIDIENI:**

-cand TSH este deja  $> 10$  mUI/l **SAU** TSH  $< 10$  mUI/L si exista deja simptome de hipotiroidie

Exista 3 preparate de piata din ROMANIA:

- **EUTHYROX**
- **ACCU-THYROX**
- **NOVOTHYRAL**

Administrare corespunzator si titrate corect – bine suportate si foarte eficiente.

# HIPOTIROIDIILE –TRATAMENT

---

- Intre cele 3 preparate sunt diferente de administrare:

**EUTHYROX si NOVOTHYRAL** – dimineata, pe stomacul gol, minim 30 minute dupa administrare, nu se mananca si nu se bea cafea ( interferente cu absorbtia)

**ACCU-THYROX** – dimineata, pe stomacul gol, dar administrarea sub forma de solutie imbunatateste absorbtia ( se poate manca si bea cafea imediat dupa administrarea preparatului).

**NOVOTHYRAL** ( T3 si T4) – posibile efecte adverse cardiace la administrarea pe termen lung ??

# HIPOTIROIDIILE –TRATAMENT

---

Interactiuni medicamentoase ale preparatelor cu hormoni tiroidieni:

- cu B- blocante
- cu antiacide ( inhibitori de pompa de protoni si preparatele cu aluminiu)
- cu preparatele cu saruri de calciu si fier

! Recomandare de administrare la distanta de 2 ore de preparatul cu h. tiroidieni.

# HIPOTIROIDIILE-TRATAMENT

---

Administrarea concomitenta cu:

- Glucocorticozi
- Contraceptive orale sau preparate de substitutie hormonală
- Amiodarona
- Sertralina
- Produse pe baza de soia

scade eficacitatea levotiroxinei si necesita ajustarea dozei.

# HIPOTIROIDIILE –TRATAMENT

---

- Levotiroxina – poate reduce efectul antidiabeticelor orale – necesita controlul mai frecvent al glicemiei la initierea si pe parcursul tratamentului cu L-T4.
- Levotiroxina poate potentia efectul anticoagulant al derivatilor cumarinici (SINTROM si TROMBOSTOP) cu cresterea riscului de hemoragie (la nivel SNC si gastro – intestinal, mai ales la pacienti varstnici) – verificarea regulata a parametrilor coagularii.

# HIPERTIROIDIILE –ABORDARE PRACTICA

---

Cele mai frecvente forme de hipertiroidii intalnite in practica clinica sunt:

- Gusa polinodulara tireotoxica
- Boala GRAVES –BASEDOW - boala autoimuna- anticorpi anti-receptor TSH (LATS sau Trab) sau anticorpi stimulatori tiroidieni –TSI- pozitivi
- Hipertiroidia factica ( supradozare de hormoni tiroidieni)
- In crestere ca frecventa - tiroiditele subacute

# HIPERTIROIDIILE - TRATAMENT

---

- In hipertiroidiile usoare, subclinice (TSH e putin inhibat, FT3 si FT4 sunt normale), fara simptomatologie sau simptomatologie discreta de hipertiroidie - se pot folosi suplimente alimentare ( mai putin folosite decat cele pentru hipotiroidii ) care contin in special plante cu efect de calm si relaxare (roinita, lavanda, salvie etc.). Se pot administra pe perioade de 2-3 luni.
- In hipertiroidiile clinice- antitiroidiene de sinteza –pe piata din Romania exista doar THYROZOL (thiamazolum)

# HIPERTIROIDIILE – TRATAMENT

---

- **THYROZOL** – de cele mai multe ori este bine suportat
  - cel mai frecvent efect advers intalnit in practica clinica este alergia ( se combina cu antialergic sau se scade doza)
  - cel mai de temut efect advers este agranulocitoza – in 0,3-0,6 % din cazuri ( necesita intreruperea utilizarii medicamentului si majoritatea cazurilor se remit spontan)

In perioada preconceptionala si in primul trimestru de sarcina – potentiale efecte teratogene- se inlocuieste cu PTU ( propiltiouracil), care are mai frecvente efecte adverse de tip toxicitate hepatica.

# HIPERTIROIDIILE -TRATAMENT

---

- In faza acuta a unei tiroidite subacute care se manifesta cu simptomatologie de hipertiroidie si durere la nivelul glandei tiroide ( proces inflamator ) - tratamentul este cu ANTIINFLAMATOARE DE SINTEZA si B- BLOCANTE.
- NU – antitiroidiene de sinteza!!!

**HIPO SI  
HIPERTIROIDIILE -**

---

**ABORDARE PRACTICA**

**VA MULTUMESC  
PENTRU ATENTIE !**

