

Παθήσεις του θυροειδή σε άτομα με σύνδρομο Down: Πληροφορίες για γονείς και δασκάλους

Τι είναι ο θυροειδής αδένας;

Dr. Jennifer Dennis, Ιατρική Σύμβουλος του Συλλόγου για το Σύνδρομο Down (1993)

Ο αδένας αυτός βρίσκεται στο λαιμό μπροστά από την τραχεία, ακριβώς κάτω από το λάρυγγα (φωνητικές χορδές). Παράγει διάφορες χημικές ουσίες, που ονομάζονται ορμόνες και οι οποίες κυκλοφορούν στο αίμα. Αυτές οι ορμόνες, μία από τις οποίες είναι η θυροξίνη, βοηθούν στον έλεγχο του επιπέδου ενέργειας στο σώμα. Η θυροξίνη επιδρά σε μεγάλο βαθμό στη σωματική και διανοητική ανάπτυξη του ανθρώπου και στην υγεία του γενικότερα, και αυτό διότι βοηθά στον έλεγχο των χημικών αντιδράσεων, που συμβαίνουν σε όλα τα κύτταρα του σώματος.

Τι είναι οι παθήσεις του θυροειδή;

Εάν ο θυροειδής αδένας λειτουργεί περισσότερο από το κανονικό (υπερθυροειδισμός), τότε το άτομο αισθάνεται συχνά νευρικότητα, χάνει βάρος και υποφέρει από ταχυκαρδία. Εάν ο αδένας λειτουργεί λιγότερο από το κανονικό (υποθυροειδισμός) τότε το άτομο αισθάνεται κόπωση, είναι υπέρβαρο και νιώθει μια γενικότερη ατονία, που συνοδεύεται από αργές σωματικές και διανοητικές αντιδράσεις.

Τα άτομα με σύνδρομο Down εμφανίζουν ορισμένες φορές υπερθυροειδισμό, όμως οι περιπτώσεις υποθυροειδισμού είναι συχνότερες. Γνωρίζουμε ότι στο 15-20% των εφήβων με σύνδρομο Down ο θυροειδής αδένας δεν λειτουργεί κανονικά και έτσι δεν παράγεται αρκετή θυροξίνη, που να επιτρέπει στο σώμα να βρίσκεται σε άριστη κατάσταση. Αυτά τα άτομα ωφελούνται πολύ από τη θεραπεία υποκατάστασης, η οποία επιτυγχάνεται με την καθημερινή λήψη ενός ή δύο χαπιών.

Πως ξέρουμε αν υπάρχει πρόβλημα με τον θυροειδή;

Είναι πολύ πιο δύσκολο να διαγνωστεί η ανεπάρκεια του θυροειδούς στα άτομα με σύνδρομο Down σε σύγκριση με τον υπόλοιπο πληθυσμό. Μερικά από τα χαρακτηριστικά της κακής λειτουργίας του θυροειδή -κόπωση, αυξημένο βάρος και γενική ατονία-έχουν ήδη αναφερθεί. Επιπλέον, τα άτομα με τις παθήσεις αυτές τείνουν να κρυώνουν εύκολα, έχουν τάση προς δυσκοιλιότητα, ξηρή επιδερμίδα, αραιά μαλλιά και κάπως βραχνή φωνή. Παρόμοια χαρακτηριστικά συναντώνται και στα άτομα με σύνδρομο Down και έτσι δεν μπορούμε να βασιστούμε σε αυτά τα στοιχεία για να καταλάβουμε ποια άτομα θα ωφελούνταν από τη θεραπεία υποκατάστασης. Ο μόνος σίγουρος τρόπος για να βεβαιωθούμε πως ένα άτομο χρειάζεται θεραπεία είναι να κάνει τακτικές εξετάσεις αίματος.

Εξετάσεις για τις παθήσεις του θυροειδή **1. Στη γέννηση του παιδιού**

Στην Ελλάδα γίνονται εξετάσεις σε κάθε νεογέννητο πριν βγει από το δημόσιο ή ιδιωτικό μαιευτήριο. Μια σταγόνα αίματος τοποθετείται σε προσροφητικό χαρτί και ελέγχεται για υποθυροειδισμό και ανεπάρκεια GGPD και PVU. Ο έλεγχος γίνεται στο Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού στην Αθήνα.

2. Πόσο συχνά θα πρέπει να γίνονται εξετάσεις στα παιδιά και στους ενήλικες;

Κάθε γιατρός ακολουθεί το δικό του σύστημα όσον αφορά τη συχνότητα των εξετάσεων. Είναι καλό να κάνουν τα παιδιά τουλάχιστον μια φορά πριν την ηλικία των 5 ετών και μετά τουλάχιστον κάθε 5 χρόνια. Εάν υπάρξουν κάποιες προειδοποιητικές ενδείξεις στις εξετάσεις αίματος - στις οποίες θα αναφερθούμε παρακάτω - ο γιατρός θα υποδείξει πιο συχνές εξετάσεις, Μερικοί γιατροί προτιμούν να κάνουν προληπτικές εξετάσεις περίπου κάθε χρόνο.

Τι εξετάσεις γίνονται;

Υπάρχουν διάφορες εξετάσεις που ελέγχουν τη λειτουργία του θυροειδή γνωστές ως Εξετάσεις Ελέγχου του Θυροειδούς. Οι δύο πιο συνηθισμένες είναι:

- Μια εξέταση που μετράει την ποσότητα της ορμόνης του θυροειδή - της θυροξίνης (συχνά την αναφέρουν ως T4) - στο αίμα.
- Μία εξέταση που μετράει την ποσότητα της ορμόνης που ονομάζεται Θυροειδοτρόπος Ορμόνη (TSH).

Η ορμόνη TSH παράγεται από έναν αδένα που βρίσκεται κάτω από τον εγκέφαλο και διεγείρει τον θυροειδή, ο οποίος παράγει θυροξίνη. Εάν ο θυροειδής αδένας δεν λειτουργεί κανονικά τότε ο οργανισμός παράγει μεγαλύτερη ποσότητα TSH προσπαθώντας να "αναγκάσει" τον θυροειδή να λειτουργήσει φυσιολογικά. Η ύπαρξη αυξημένων ποσοτήτων TSH μπορεί να μας προειδοποιήσει ότι ο θυροειδής αδένας, παρ'όλο που παράγει αρκετή θυροξίνη προς στιγμή, ίσως να μην παράγει αρκετή στο μέλλον. Η ποσότητα της ορμόνης TSH είναι δύσκολο να μετρηθεί στα άτομα με σύνδρομο Down. Αρκετοί από αυτούς δείχνουν να παράγουν μεγάλη ποσότητα TSH, όταν είναι σε μικρή ηλικία για άγνωστο λόγο και αυτή η ποσότητα αργότερα μειώνεται σταδιακά και φτάνει σε φυσιολογικά επίπεδα. Εάν κάποιος έχει μεγάλη ποσότητα TSH στο αίμα του δεν σημαίνει απαραίτητα πως δεν παράγεται αρκετή θυροξίνη από τον θυροειδή αδένά του. Σημαίνει όμως ότι πιθανώς ο γιατρός πρέπει να ελέγχει τα επίπεδα θυροξίνης πιο συχνά.

Υπάρχει και άλλη μία εξέταση που μπορεί να κάνει ο γιατρός. Αυτή βασίζεται σε μία από τις αιτίες που προκαλούν τις παθήσεις του θυροειδή. Υπάρχουν διάφορες αιτίες για την υπολειτουργία του θυροειδή, όμως η πιο συχνή στα άτομα με σύνδρομο Down είναι ότι τα ίδια τα άτομα αρχίζουν να παράγουν ουσίες που ονομάζονται "Θυροειδικά Αντισώματα". Αυτά τα αντισώματα βλάπτουν των θυροειδή αδένά του ατόμου και δεν επιτρέπουν στον οργανισμό του να παράγει επαρκή ποσότητα θυροξίνης. Αυτή η πάθηση, που συναντάται συχνά και σε άλλους ανθρώπους, ονομάζεται Αυτοανοσοποιητική Νόσος.

Η ύπαρξη αντισωμάτων του θυροειδή μπορεί να διαπιστωθεί με μια εξέταση αίματος.

Τουλάχιστον το 30% των ενηλίκων με σύνδρομο Down παράγουν αυτά τα αντισώματα. Οι μισοί περίπου από αυτούς συνεχίζουν να παράγουν αρκετή θυροξίνη για να καλύψουν τις ανάγκες του σώματός τους και δε χρειάζεται να κάνουν καμία θεραπεία. Για τους άλλους μισούς, όμως, η παρουσία αυτών των αντισωμάτων, αν παρατηρηθεί αρκετά νωρίς, μπορεί να είναι μια χρήσιμη ένδειξη ότι υπάρχουν πιθανότητες να παρουσιάσουν μελλοντικά κάποια πάθηση του θυροειδή. Εάν βρεθούν αντισώματα του θυροειδή στην εξέταση του αίματος ίσως ο γιατρός να αποφασίσει να ελέγχει πιο συχνά το επίπεδο θυροξίνης στο αίμα.

Πως θεραπεύουμε τις παθήσεις του θυροειδή στα άτομα με σύνδρομο Down;

Οι παθήσεις του θυροειδή είναι σχεδόν ίδιες για όλο τον πληθυσμό και χρησιμοποιείται η ίδια θεραπεία. Εάν ο θυροειδής κάποιου ατόμου υπολειτουργεί, μπορεί να παίρνει καθημερινά ένα ή δύο χάπια με θυροξίνη. Μερικά άτομα με σύνδρομο Down ανταποκρίνονται πιο αργά στη θεραπεία σε σχέση με άλλα άτομα και ίσως χρειαστεί η συμβουλή κάποιου ενδοκρινολόγου.

Η περίπτωση υπολειτουργίας του θυροειδή είναι πολύ πιο σπάνια και συνήθως μπορεί να θεραπευτεί ε φάρμακα, που σταματούν την υπερβολική παραγωγή ορμονών του θυροειδή. Ορισμένες φορές, όμως, μπορεί να χρειαστεί εγχείρηση για να αφαιρεθεί μέρος του θυροειδή αδένου.

Τι μπορούν να κάνουν οι γονείς και οι παιδαγωγοί;

Είναι πολύ σημαντικό οι γονείς, οι παιδαγωγοί και γενικότερα όσα άτομα δεν έχουν σχέση με την ιατρική να γνωρίζουν ότι υπάρχουν πιθανότητα να εμφανιστούν παθήσεις του θυροειδή σε άτομα με σύνδρομο Down.

Ίσως να είστε οι πρώτοι που θα προσέξετε κάποιες αλλαγές. Εάν ένα άτομο με σύνδρομο Down αρχίσει να "βαραίνει"σωματικά και διανοητικά και να βάζει πολύ βάρος τότε συμβουλευτείτε ένα γιατρό. Πρέπει να πείτε στον γιατρό ότι

ανησυχείτε μήπως ο θυροειδής αδένας δεν λειτουργεί καλά και αναρωτιέστε μήπως πρέπει να γίνει κάποια εξέταση αίματος.

Είναι πιο πιθανό πάντως να μην έχετε καμία άμεση ένδειξη για προβλήματα θυροειδούς. Σε αυτή την περίπτωση απλώς ρωτήστε τον γιατρό σας τι εξετάσεις συστήνει να γίνονται τακτικά για τον θυροειδή.