

Choroba Hashimoto od czasu wprowadzenia obowiązkowego jodowania [soli kuchennej](#) stanowi najczęstszą przyczynę niedoczynności tarczycy. Występuje 7 razy częściej u kobiet niż u mężczyzn!

Jest to choroba autoimmunologiczna nazywana także autoimmunologicznym zapaleniem tarczycy lub przewlekłym limfocytarnym zapaleniem tarczycy. Podobnie jak inne choroby autoimmunologiczne charakteryzuje się występowaniem przeciwciał produkowanych przez organizm, które atakują własne narządy i może prowadzić do niszczenia tych struktur w mechanizmie stanu zapalnego.

Jak rozpoznać chorobę?

W chorobie Hashimoto stwierdzamy występowanie przeciwciał przeciw tyreoglobulinie (anty-TG) występujących u 70% osób oraz/lub przeciwciał przeciw peroksydazie tarczycowej (anty-TPO) występujących u 95% osób. Podwyższony poziom przeciwciał jest warunkiem niezbędnym do rozpoznania choroby. Należy nadmienić, że mogą one także występować u zdrowych osób, ale ich poziom jest wtedy zasadniczo niższy.

Mechanizm powstawania przeciwciał oraz zaostrzenia okresów choroby nie został do końca wyjaśniony. W dłuższej perspektywie produkowane przez organizm przeciwciała uszkadzają gruczoł tarczowy i prowadzą do niszczenia komórek tarczycy (tyreocytów). Komórki przestają produkować hormony tarczycy, a w ich miejscu dochodzi do włóknienia narządu. Tarczyca ulega zmniejszeniu i przestaje pełnić swoje funkcje.

W związku ze zmianami zachodzącymi w gruczole obserwujemy także charakterystyczny obraz USG. Stwierdzamy między innymi obniżoną echogeniczność wynikającą z nacieku komórek zapalnych (limfocytów) i zmniejszenia komórek tarczycy (tyreocytów).

W początkowym etapie choroby echogeniczność tarczycy może być prawidłowa i wraz z postępowaniem procesu zapalnego struktura miększu tarczycy staje się niejednorodna. Wielokrotnie u pacjentek z prawidłowym poziomem hormonów tarczycy pierwszym objawem jest właśnie obraz USG, który sugeruje chorobę Hashimoto.

Hashimoto - jakie są objawy choroby?

Choroba Hashimoto na początkowym etapie zwykle nie daje objawów ogólnoustrojowych oraz charakteryzuje się prawidłowym poziomem TSH i wolnych hormonów. Mowa tu o FT3 i fT4, pacjenci znajdują się w tzw. eutyreozie.

Wraz z progresją choroby dochodzi do niedoczynności tarczycy. Czasem pierwszym objawem może być także nadczynność tarczycy

(hashitoxicosis), a sama tarczyca może być powiększona w początkowym etapie zapalenia i ulega zmniejszeniu wraz z progresją choroby.

Należy także pamiętać, że tendencja do chorób autoimmunologicznych może występować także w innych narządach – stąd większa częstość występowania u pacjentów z chorobą Hashimoto takich chorób jak:

- toczeń rumieniowaty układowy,
- reumatoidalne zapalenie stawów,
- bielactwo,
- cukrzyca,
- anemia złośliwa,
- stwardnienie rozsiane,
- celiakia.

Hashimoto – diagnostyka

Holistyczna diagnostyka pacjentek z chorobą Hashimoto powinna obejmować:

- oznaczenie: TSH, FT3 i FT4 (wolnych hormonów odpowiadających de facto za objawy kliniczne), anty-TG i anty-TPO,
- wykonania USG tarczycy.

Badaniami uzupełniającymi powinna być:

- morfologia (w związku z częstym współistnieniem anemii),
- oraz diagnostyka w kierunku innych chorób autoimmunologicznych w przypadku ich podejrzenia.

Posiadając wiedzę w zakresie grożących nam w przyszłości chorób, możemy odpowiednio się do tego przygotować i wdrożyć postępowanie profilaktyczne.

Autor: Dr n. med. Kornelia Zaręba, ginekolog-położnik, endokrynolog.