

ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ ΣΑΚΚΑΣ

“Συμβολή του Υποθαλαμο-Υποφυσεο-Επινεφριδικού άξονα στην εμφάνιση θυρεοειδίτιδας κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης και της επιλόχειας περιόδου: ρόλος της ανάστροφης T3”

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η επιλόχεια θυρεοειδίτιδα (Post-Partum Thyroid Disease, PPTD) αποτελεί την πιο συχνή αυτοάνοση πάθηση που εμφανίζεται στην επιλόχεια περίοδο. Πρόκειται για παροδική ή μόνιμη πάθηση που εμφανίζεται κατά τη διάρκεια του πρώτου έτους μετά τον τοκετό. Συνήθως παρατηρείται αρχικά μία θυρεοτοξική φάση η οποία ακολουθείται από μία υποθυρεοειδική φάση. Ο επιπολασμός της επιλόχειας θυρεοειδίτιδας κυμαίνεται μεταξύ 1,1 και 21,1%. Έχει βρεθεί ότι υπάρχει συσχέτιση μεταξύ των μορίων HLA-DR3, -DR-4 και DR-5 και της επιλόχειας θυρεοειδίτιδας. Διαταραχές στη θυρεοειδική λειτουργία έχουν παρατηρηθεί σε περιπτώσεις ένδειας αλλά και υπερβολικής κατανάλωσης ιωδίου. Οι χημικές τοξίνες αποτελούν ένα σημαντικό παράγοντα ανάπτυξης αυτοάνοσης θυρεοειδίτιδας όπως και το κάπνισμα. Παρομοίως το στρες, οι αγχώδεις καταστάσεις αλλά και ορισμένα φάρμακα όπως η αμιωδαρόνη είναι επιβαρυντικοί παράγοντες εμφάνισης επιλόχειας θυρεοειδίτιδας.

Διάφοροι παράγοντες αλλά κυρίως ορμονικοί οδηγούν σε ενίσχυση της Th2 ανοσίας και εξασθένιση της Th1 κατά τη διάρκεια της κύησης. Στην επιλόχειο περίοδο, δεδομένου της απότομης πτώσης της κορτιζόλης, λαμβάνει χώρα μία αναστροφή του φαινομένου με αποτέλεσμα την ανάδυση αυτοάνοσων φαινομένων όπως η αυτοάνοση θυρεοειδίτιδα.

Στην παρούσα εργασία μελετήσαμε 99 γυναίκες κατά τη διάρκεια της κύησης. Η παρακολούθηση έγινε προοπτικά ξεκινώντας τις αιμοληψίες και τη συλλογή ούρων από το δεύτερο τρίμηνο έως και την 12^η εβδομάδα της λοχείας. Πραγματοποιήθηκε πλήρης θυρεοειδικός ορμονολογικός έλεγχος (T3, T4, FT3, FT4, anti-TPO, anti-Tg και rT3). Παράλληλα μετρήθηκε η κορτιζόλη ούρων 24ώρου όπου αυτό ήταν δυνατό. Η συχνότητα της επιλόχειας θυρεοειδίτιδας ήταν 1,04%. Από τη στατιστική ανάλυση των παραπάνω αποτελεσμάτων φάνηκε ότι η ανάστροφη T3 (rT3) ήταν στατιστικά σημαντικά μειωμένη στην έκτη εβδομάδα της λοχείας. Σχετικά με την ολική T3 παρατηρήθηκε στατιστικά σημαντική μείωση στην πρώτη εβδομάδα της λοχείας και ακόμα μεγαλύτερη μείωση στην έκτη εβδομάδα σε σχέση με την 24^η και 36^η εβδομάδα κύησης. Σχετικά με τον τίτλο των αντι-θυρεοειδικών αντισωμάτων δεν υπήρχε στατιστικά σημαντική αύξηση στην επιλόχειο περίοδο αλλά κατά απόλυτους αριθμούς ο τίτλος την ήταν πάντα αυξημένος στην επιλόχειο περίοδο σε σχέση με την περίοδο της κύησης.

Abstract

Post-Partum Thyroid Disease (PPTD) is the most frequent autoimmune disease in the post-partum period. PPTD is a syndrome of transient or permanent thyroid dysfunction occurring in the first year after delivery. Classically, a thyrotoxic phase is followed by a hypothyroid phase. The prevalence of postpartum thyroiditis varies widely, from 1.1–21.1%. It has been found that there is an association between HLA-DR3, -DR-4 and DR-5 and PPTD. Thyroid dysfunction has been observed in regions lacking iodide but also in regions where there is an over-consumation of iode. Chemical toxins like smoking are also responsible for the appearance of PPTD. Other predisposing factors are the stress, anxiety disorders and some drugs like amiodarone.

Mainly hormonal factors lead to an enhancement of Th2 immunity and an attenuation of Th1 during pregnancy. In the post-partum period given the immediat decrease of the cortisol, a flare-up of auto-immune phenomena is observed due to the prevalence of Th1.

In this study we studied 99 women during pregnancy. It was a cohort study and women were followed from the second trimester up to the 12th week of the post-partum period. We realised a hormonal blood control (T3,T4, FT3, FT4, anti-TPO, anti-Tg and reverse T3) and 24h cortisol mesurements in the urine. The prevalence of the PPTD was 1.04%. After the statistical analysis was done, we found that rT3 was significantly reduced at the 6th week of the post-partum period. The total T3 was significantly reduced at the first and even more at the 6th week. As far as the anti-thyroid antibodies are concerned we did not find a significant increase in the post-partum period.