

»» HIPERPARATIREOIDIZAM Nekada je za izlječenje dovoljno samo nadoknaditi vitamin D

OPERACIJA POTREBNA SAMO U RETKIM SLUČAJEVIMA

Povećan nivo kalcijuma u krvi i urinu, osteoporoza, bolovi u stomaku hipertenzija, poremećaji srčanog rada i upala pankreasa neki su od simptoma ove bolesti



PIŠE: M. J. M.

Hiperparatireoidizam predstavlja pojačan rad paraštitnih žlezda i povećano izlučivanje hormona koji nazivamo parathormon.

Ove žlezde su male žlezde, smeštene iza štitne žlezde u vratu, najčešće ih ima četiri i njihova uloga je da učestvuju u kontroli nivoa kalcijuma u krvi. Kada su zdrave, uz pomoć bubrega, kostiju i vitamina D, održavaju kalcijum u poželjnim granicama. Kada rade pojačano, dolazi do ove bolesti, a glavna pitanja o njoj za Alo! je razjasnila Prof. dr Tijana Ičin sa Klinike za endokrinologiju, dijabetes i bolesti metabolizma Univerzitetskog Kliničkog Centra Vojvodine.

Kako hiperparatireoidizam nastaje?

Pojačan rad paraštitnih žlezda može nastati i samo zbog izraženog nedostatka vitamina D, u slučajevima kada postoji hronično oboljenje bubrega ili digestivnog trakta, ali i pri postojanju tumora paraštitne

žlezde, kada nastaje bolest koju nazivamo primarni hiperparatireoidizam. Tumori paraštitne žlezde su najčešće dobroćudne prirode, čak u oko 99 odsto slučajeva, ali veoma retko se može raditi i o zloćudnoj bolesti.

Koji su prvi simptomi i šta je alarm za odlazak lekaru?

Ova bolest može godinama biti neotkrivena, bez simptoma ili sa minimalnim simptomima. Ukoliko se radi o tumoru paratireoidne žlezde, dolazi do povećanja nivoa kalcijuma u krvi i u urinu. Povišeni nivoi kalcijuma mogu dovesti do stvaranja kamena u bubrezima i/ili žučnoj kesi koji se mogu manifestovati

bolovima u trbuhu, koje nazivamo bubrežne ili žučne kolike. Takođe, ova bolest dovodi do ubrzanog nastanka osteoporoze koja može dovesti do nastanka preloma kostiju na najmanju traumu ili čak i bez nje. Povišen kalcijum u krvi nepovoljno utiče na kradiovaskularni sistem, te se može razviti ili pogoršati hipertenzija, a mogu se javiti i poremećaji srčanog rada. Jedna od najtežih komplikacija ove bolesti može biti i nastanak nagle i teške upale pankreasa (gušterače) koja može biti i po život opasno oboljenje. Ukoliko postoje bilo koji od navedenih simptoma ili bolesti, savetuje se, pored ostalih ispitivanja, i kontrola kalcijuma u krvi.

Kako se utvrđuje dijagnoza?

Povišene vrednosti parathormona uz povišene vrednosti kalcijuma i snižene vrednosti fosfora u krvi su osnov za postavljanje dijagnoze primarnog hiperparatireoidizma. Pored navedenih analiza savetuje se i određivanje nivoa vitamina D u krvi i količine kalcijuma u urinu. Kada se postavi dijagnoza ove bolesti, sprovodi se i dodatna dijagnostika, kako bi se utvrdilo da li je došlo do nastanka komplikacija na ciljnim organima, kao što su bubrezi, kosti, žučna kesa i dr.

Da li je ovo izlečiva bolest i kako se leči?

Ukoliko se radi samo o nedostatku vitamina D, nivo kalcijuma u krvi će biti u poželjnim granicama, a nadoknada vitamina D će dovesti do normalizacije nivoa parathormona i izlječenja. Ukoliko se radi o posledicama neke hronične bolesti bubrega ili creva, lečenje osnovnog oboljenja uz suplementaciju vitaminom D i kalcijumom dovešće do poboljšanja stanja bolesnika. Međutim, ukoliko se radi o primarnom hiperparatireoidizmu sa već razvijenim komplikacijama, za izlječenje može

Može biti nasledan

Najčešće se primarni hiperparatireoidizam javlja bez jasnog prethodnog uzroka, ali je u retkim slučajevima povezan s nekim naslednim oboljenjima koje mogu imati i drugi članovi porodice, na šta se uvek i obraća pažnja prilikom dijagnostike hiperparatireoidizma.

biti potrebno operativno lečenje tumorski izmenjene paraštitne žlezde.

Koje su dodatne komplikacije?

Kod nelečenog primarnog hiperparatireoidizma može doći do dodatnih komplikacija u vidu smanjenja funkcije bubrega, nastanka preloma kičmenih pršljenova, kuka ili dugih kostiju, ponavljanih ataka akutnog pankreatitisa i komplikacija ubrzane ateroskleroze.

Koji je savet za pacijente s ovom dijagnozom?

Najvažnije je da se kod osoba s povišenim vrednostima kalcijuma u krvi sprovede potrebna dijagnostika u pravcu primarnog hiperparatireoidizma od strane izabranog lekara ili interniste, kao i provera funkcije bubrega i oboljenja gastrointestinalnog trakta. Ukoliko se pokaže da se radi o primarnom hiperparatireoidizmu, bolesnici se obavezno upućuju endokrinologu i nastavlja se dalje lečenje i praćenje. Najvažnije za bolesnike s ovom dijagnozom je da uzimaju dovoljno tečnosti i koriste redovno terapiju koju im je preporučio endokrinolog.

Prema vašem iskustvu, šta je najvažnije za izlječenje?

Kod pojačanog rada paraštitnih žlezda koji je uzrokovan nedostatkom vitamina D ili hroničnim bolestima bubrega i digestivnog trakta, najvažnije je redovno uzimanje suplemenata vitamina D i kalcijuma, kao i lečenje ovih hroničnih oboljenja. U slučajevima kada se radi o primarnom hiperparatireoidizmu koji je blagog oblika, dovoljno je obilno uzimanje tečnosti, suplementacija i praćenje komplikacija od strane endokrinologa, dok je kod težih oblika neophodno operativno lečenje. Srećom, u većini slučajeva nakon operacije dolazi do trajnog izlječenja.

Tijana Ičin