Θυρεοειδής αδένας

Κατηγορία: Ενδοκρινολογία/Μεταβολικές νόσοι
Δημοσιεύθηκε : Σάββατο, 24 Ιανουαρίου 2026 22:46
Συντάκτης: Παναγιώτης Χούπας
Εμφανίσεις: 201

Θυρεοειδής αδένας

Κατηγορία: Ενδοκρινολογία/Μεταβολικές νόσοι
Δημοσιεύθηκε : Σάββατο, 24 Ιανουαρίου 2026 22:46
Συντάκτης: Παναγιώτης Χούπας
Εμφανίσεις: 201

Θυρεοειδής αδένας

Κατηγορία: Ενδοκρινολογία/Μεταβολικές νόσοι
Δημοσιεύθηκε : Σάββατο, 24 Ιανουαρίου 2026 22:46
Συντάκτης: Παναγιώτης Χούπας
Εμφανίσεις: 201

Ας δούμε μαζί μερικά που ίσως δεν γνωρίζατε για το πολυτιμότατο αυτό όργανο.
Προ πάντων, μια «πικάντικη» εισαγωγική ιστορία.

Τον χειμώνα του 1988-1989, ο αείμνηστος καθηγητής και διευθυντής της Έδρας της Παθολογίας της Ιατρικής Σχολής Πάτρας Απόστολος Βαγενάκης, διεθνής αυθεντία στους ενδοκρινείς αδένες και ειδικά στον θυρεοειδή, διδάσκει το αντικείμενο που τον έκανε διάσημο: τις παθήσεις του θυρεοειδούς.
Σε μία από τις διαλέξεις, ενώ αναλύει τα συμπτώματα του υπερθυρεοειδισμού, ξαφνικά και σε οξύ τόνο εφιστά την προσοχή του ακροατηρίου:
«Αν κατά τη λήψη του ιστορικού, κάποιο από τα δύο μέλη ενός ζευγαριού αναφέρει ότι το έτερο μέλος εμφανίζει τελευταίως αυξημένη libido, συστήστε σε αυτό το άλλο μέλος ορμονικό έλεγχο θυρεοειδούς. Ένα από τα πιθανά συμπτώματα της υπερεπάρκειας των θυρεοειδικών ορμονών, το οποίο μάλιστα μπορεί να είναι αυθύπαρκτο ή να προηγείται κατά πολύ των υπολοίπων συμπτωμάτων, είναι και η διέγερση της ερωτικής επιθυμίας».
Εξίσου ξαφνικά σταματά, το βλέμμα του χάνεται στο βάθος της αίθουσας, δείχνει να στοχάζεται, και με πιο ήρεμη φωνή, ικανή πάντως να ακουστεί από όλους, προσθέτει:
«Το ερώτημα βέβαια είναι ποιος θα ήθελε να απαλλαγεί από αυτό το σύμπτωμα…».

Ένα σύγχρονο σύγγραμμα Ενδοκρινολογίας, είναι το ίδιο σαφές:

«Οι θυρεοειδικές ορμόνες επιδρούν, με διάφορους τρόπους, στο μεγαλύτερο μέρος του σώματος. Οι δράσεις των ορμονών αυτών είναι τόσο εκτεταμένες —και οι συνέπειες των διαταραχών τους τόσο σημαντικές— ώστε να αξίζει να εξετάζεται λεπτομερώς η λειτουργία του θυρεοειδούς αδένα.».

Κυβερνητικό όργανο λοιπόν ο θυρεοειδής και αξίζει να γνωρίζουμε και τα παρακάτω:

1) Γιατί λέγεται έτσι; Μα διότι μοιάζει με θυρεό! Την ονομασία τη βρίσκουμε πρώτα στην Ελληνιστική περίοδο, στον Γαληνό, και είναι καθαρά περιγραφική. Αρχικά η λέξη σήμαινε τον ογκόλιθο που τοποθετείται σε άνοιγμα, ως θύρα (π.χ. αυτός με τον οποίο ο Κύκλωπας Πολύφημος σφράγισε το άνοιγμα τού σπηλαίου του). Κατά την Ελληνιστική εποχή όμως δήλωνε επίσης τη μεγάλη ποδήρη ασπίδα που έμοιαζε με θύρα και ήταν χαρακτηριστικό στοιχείο του Ρωμαϊκού στρατού. Ο ίδιος ο αδένας βέβαια, με λίγη φαντασία, μοιάζει περισσότερο με πεταλούδα, εκεί όμως που βρίσκεται, ακριβώς μπροστά από τον λάρυγγα (του οποίου τις κινήσεις παρακολουθεί και κατά την κατάποση ακολουθεί), δίνει πράγματι εικόνα θυρεού.

2) Απαραίτητο το ιώδιο για τη σύνθεση των θυρεοειδικών ορμονών, οπότε ο αδένας περιλαμβάνει πάμπολλα «θυλάκια» (μικρούς θύλακες = σακουλάκια), στα οποία αποθηκεύει πρόδρομες ιωδιούχες μορφές των ορμονών, ώστε να τις έχει έτοιμες σε πρώτη ζήτηση. Αυτό είναι ασφαλώς εξελικτικό θαύμα. Προβληματική η επάρκεια ιωδίου στον πρωτόγονο άνθρωπο (ο σύγχρονος άνθρωπος αναγκάστηκε να εμπλουτίσει με ιώδιο τις τροφές για να την εξασφαλίσει), καλύτερα να υπάρχουν αποθηκευμένες ιωδιούχες ουσίες. Να γαϊδουροδένουμε δηλαδή, παρά να γαϊδουρογυρεύουμε.

3) Ο έλεγχος της σύνθεσης και διάθεσης των θυρεοειδικών ορμονών, δεν ανήκει στον θυρεοειδή, ασκείται από εποπτεύουσα αρχή: από την υπόφυση. Η υπόφυση παράγει τη διάσημη TSH (Thyroid Stimulation Hormone = Ορμόνη διεγερτική του θυρεοειδούς). Η παραγωγή αυτή εξαρτάται από το πόσες ορμόνες θυρεοειδούς απαιτούνται: πέφτουν οι ορμόνες, αυξάνεται η TSH για να διεγερθεί ο θυρεοειδής να παράγει περισσότερες … αυξάνονται οι ορμόνες, μειώνεται η TSH για να μη διεγείρεται άσκοπα ο αδένας. Πολλές οι δυνατές παραλλαγές, αδύνατον να αναλυθούν εδώ, όμως ο αδρός κανόνας είναι δεδομένος: υψηλή TSH (άνω των φυσιολογικών ορίων) = υποθυρεοειδισμός … χαμηλή TSH (κάτω από τα φυσιολογικά όρια) = υπερθυρεοειδισμός.

4) Τα προαναφερόμενα περί TSH ισχύουν στη συντριπτική πλειοψηφία ων περιπτώσεων. Υπάρχουν βέβαια και εντυπωσιακές εξαιρέσεις, για τις οποίες καμία ευθύνη δεν φέρει ο θυρεοειδής.
Προ αρκετών ετών, οι Έλληνες ενδοκρινολόγοι παρατήρησαν έκπληκτοι ότι πολλοί ασθενείς τους που έπαιρναν ορμόνες θυρεοειδούς σε χάπια για διάφορους λόγους, απορρυθμίζονταν προς την πλευρά του υποθυρεοειδισμού (συμβατά συμπτώματα και υψηλή TSH), χωρίς καμία προφανή εξήγηση. Ψάξε-ψάξε, η πηγή του προβλήματος εντοπίστηκε: η γραμμή παραγωγής της φαρμακοβιομηχανίας που εφοδίαζε το μεγαλύτερο μέρος της αγοράς, έφτιαχνε χάπια που δεν περιείχαν την αναγραφόμενη ποσότητα ορμονών, αλλά πολύ λιγότερη.
Στις ΗΠΑ, σπάνια μεν αλλά υπαρκτό είναι το φαινόμενο, οι υγειονομικές να βρίσκονται προ ανεξήγητης «επιδημίας υπερθυρεοειδισμού» (συμβατά συμπτώματα και χαμηλή TSH) για την οποία τη λύση δίνει η Επιδημιολογία: στην αγορά μπορεί να διοχετεύεται κιμάς που προέρχεται από λαιμούς βοοειδών, ο οποίος να περιέχει τεράστιες ποσότητες προσχηματισμένων ορμονών (τι λέγαμε παραπάνω;!). Όποιος τρώει χάμπουργκερ από τέτοιο κιμά, εμφανίζει αιφνίδιο κλινικό σύνδρομο «υπερθυρεοειδισμού», εντελώς παροδικό βέβαια. Σε ανάλογες περιπτώσεις, έχει καθιερωθεί ο πολύ σωστός όρος «θυρεοτοξίκωση» (βλαπτική περίσσεια θυρεοειδικών ορμονών, χωρίς ευθύνη του αδένα), π.χ. Hamburger thyrotoxicosis!

Κατηγορία: Ενδοκρινολογία/Μεταβολικές νόσοι
Δημοσιεύθηκε : Σάββατο, 24 Ιανουαρίου 2026 22:46
Συντάκτης: Παναγιώτης Χούπας
Εμφανίσεις: 201

5) Σε κάθε περίπτωση, η TSH είναι ο πιο ευαίσθητος δείκτης ότι κάτι δεν πάει καλά με τις ορμόνες του θυρεοειδούς, ακόμα και όταν οι ίδιες οι ορμόνες δεν (δείχνουν να) έχουν πρόβλημα. Γι' αυτό, η χρήση της έχει γενικευθεί, και μάλιστα συνιστάται ευρέως ως «screening test», δηλαδή ως δοκιμασία μαζικής προσυμπτωματικής ανίχνευσης θυρεοειδικής νόσου. Με άλλα λόγια, αν θέλουμε «να κοιτάξουμε τη λειτουργία του θυρεοειδούς μας», ενώ δεν έχουμε κανένα συμβατό σύμπτωμα, μετράμε μόνο, MONO, την TSH. (Αν έχουμε συμπτώματα συμβατά με θυρεοειδική νόσο, θα μας πει ο γιατρός μας τι εξετάσεις θα κάνουμε). Παραδόξως πάντως, και περιέργως πώς, το ελληνικό κράτος, απαγόρευσε πλέον στον Έλληνα ιατρό να κάνει screening με TSH, αφού, όταν αυτός προσπαθεί να τη συνταγογραφήσει με κωδικό πρόληψης στο ηλεκτρονικό παραπεμπτικό, εμφανίζεται καρτέλα που γράφει ότι η εξέταση δεν δικαιολογείται σε ασυμπτωματικά άτομα.

6) Σε σύγχυση βρίσκεται μεγάλο μέρος του πληθυσμού σχετικά με τη διάκριση καταστάσεων σχετικών με τον θυρεοειδή, ανάλογα με τις εξετάσεις που κάνει κάποιος. Είναι βασικό να θυμόμαστε (και οι γιατροί ακόμα) ότι τα συμπτώματα από τον αδένα τα προκαλούν οι διαταραχές των ορμονών, τις οποίες μετράμε στο αίμα. **Το υπερηχογράφημα <u>ΔΕΝ ανιχνεύει</u> υποθυρεοειδισμό ή υπερθυρεοειδισμό, δηλαδή ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΕΣ διαταραχές, αλλά ως απεικονιστική εξέταση, ΑΝΑΤΟΜΙΚΕΣ (ΔΟΜΙΚΕΣ) διαταραχές**. Η δήλωση λοιπόν «αισθανόμουν κόπωση, πήγα στο γιατρό, υποπτεύθηκε θυρεοειδή, μου έκανε υπέρηχο, και πράγματι έχω όζους», δεν έχει καμία αξία.

7) Τρομερή σύγχυση και παραπληροφόρηση (και προφάσεις εν αμαρτίαις), υπάρχει και σχετικά με την αύξηση του σωματικού βάρους επί υποθυρεοειδισμού. Ο απλός και ανεπίπλεκτος υποθυρεοειδισμός, πράγματι μπορεί να αυξήσει το σωματικό βάρος, όχι όμως σε επίπεδα παχυσαρκίας. Μερικά κιλάκια παραπάνω δίνει μόνο, λόγω κατακράτησης υγρών, τα οποία ξεφορτώνεται κανείς εύκολα μετά τη ρύθμιση της νόσου.

8) Οι συχνότερες καλοήθεις παθήσεις του θυρεοειδούς είναι αυτοάνοσης αρχής και είναι συχνότερες στο γυναικείο φύλλο: η νόσος Grave's και η θυρεοειδίτιδα Hashimoto.

Ιανουάριος: «Μήνας θυρεοειδούς αδένα».

Υγιαίνετε!

Θυρεοειδής αδένας

Κατηγορία: Ενδοκρινολογία/Μεταβολικές νόσοι
Δημοσιεύθηκε : Σάββατο, 24 Ιανουαρίου 2026 22:46
Συντάκτης: Παναγιώτης Χούπας
Εμφανίσεις: 201

Πρώτη δημοσίευση 24/1/2026

- https://www.facebook.com/panagiotis.houpas/posts/pfbid0SzNKXeDPy8kAu99GMCk19V9VBDkY33Ked5tVRBCnkUWLESdugRZ8JzpAGmVwwqewl?locale=el_GR