

AUTOIMUNOST I AUTOIMUNSKJE BOLESTI

17. TERAPIJA AMIODARONOM I MARKERI TIROIDNOG AUTOIMUNITETA

Aleksić Ž¹, Aleksić A², Mitov V², Jović M³.

¹Služba za nuklearnu medicinu, Zdravstveni centar Zaječar

²Internistička služba, Zdravstveni centar Zaječar

³Služba hitne medicinske pomoći, Zdravstveni centar Zaječar

UVOD. Autoimunske bolesti štitaste žlezde (AITB), Graves-ova bolest, Hashimoto tiroiditis, primarni hipotiroidizam sa atrofičnim tiroiditom, postpartalni tiroiditis i "silent" tiroidit, karakterišu se prisustvom tirodinih autoantitela (TAT) u serumu obolelih. Tiroidna antitela nisu retka ni u opštoj populaciji svih životnih doba i skoro pet puta se češće nalaze kod žena nego kod muškaraca.

CILJ našeg istraživanja je bio da se utvrdi prevalenca tiroidnih autoantitela kod pacijenata na hroničnoj terapiji amiodaronom, antiaritmikom bogatim jodom sa potencijalnim citotoksičnim efektom.

PACIJENTI I METODE. Studijom preseka ispitano je 96 uzastopnih pacijenata tokom 2 godine praćenja, (2004. i 2005.), 55 muškaraca i 41 žena koji su upućeni na skrining tiroidne disfunkcije zbog terapije amiodaronom. Prosečna starost pacijenata je bila 62,2 godine. Prosečno trajanje terapije amiodaronom je bilo 31,88 meseci. Klinički pregled pacijenata obuhvatao je anamnezu, fizikalni pregled (merenje pulsa, utvrđivanje kvaliteta kože, prisustva ili odsustva tremora ruku, inspekciju i palpaciju štitaste žlezde i merenje telesne mase) i laboratorijsku dijagnostiku: određivanje serumskog nivoa TSH ultrasenzitivnom metodom, određivanje nivoa slobodnih frakcija tiroidnih hormona, određivanje serumskog nivoa antitiroidnih antitela (TGA_b i TPOA_b) i određivanje nivoa TSH receptorskih antitela (TRA_b). χ^2 -test nezavisnosti korišćen je za analiziranje značajnosti razlike u učestalosti pojava od interesa između pojedinih grupa ispitanika.

REZULTATI. Među 96 ispitanih pacijenata, bilo je 66 eutiroidnih pacijenata, petoro je bilo sa amiodaronom indukovanom tirotoksikozom (AIT), 10 sa amiodaronom indukovanom hipotireozom (AIH) i

petnaestoro sa subkliničkim formama tiroidne disfunkcije - 10 sa subkliničkom hipotireozom i 5 sa subkliničkom tirotoksikozom. Nije utvrđena statistički značajna razlika u učestalosti povišenog nivoa TGA_b kod pacijenata na terapiji amiodaronom u odnosu na tiroidni status. Nije utvrđena statistički značajna razlika u učestalosti povišenog nivoa TGA_b kod pacijenata na terapiji amiodaronom u odnosu na pol. Nije utvrđena statistički značajna razlika u učestalosti povišenog nivoa TGA_b kod pacijenata na terapiji amiodaronom u odnosu na trajanje terapije. Nije utvrđena statistički značajna razlika u učestalosti povišenog nivoa TPOA_b kod pacijenata na terapiji amiodaronom u odnosu na tiroidni status. Nađena je statistički značajno veća učestalost povišenog nivoa TPOA_b kod pacijentkinja na terapiji amiodaronom te statistički značajno veća učestalost povišenog nivoa TPOA_b kod pacijenata na terapiji amiodaronom dužoj od 24 meseca. Kod svih pacijenata sem jednog, nivo TRA_b je bio u granicama normale.

ZAKLJUČAK. Prevalenca antitiroidnih antitela kod pacijenata na terapiji amiodaronom, bez obzira na prisustvo ili odsustvo tiroidne disfunkcije, slična je kao u opštoj populaciji. Nivo TPOA_b je viši kod pacijentkinja i kod pacijenata na terapiji amiodaronom dužoj od 24 meseca.

Ključne reči: antitiroidna antitela, amiodaron, tiroidna funkcija