

PROCENA ZNAČAJA NIVOVA TSH RECEPTORSKIH ANTITELA ZA PROGNOZU NASTUPANJA REMISIJE I POJAVU RECIDIVA GRAVES-OVE BOLESTI

Aleksić Z. Aleksandar¹, Aleksić P. Željka¹, Mitov M. Vladimir¹, Jović J. Miljan²

¹Služba za nuklearnu medicinu, Internistička služba

²Služba hitne medicinske pomoći, Zdravstveni centar Zaječar

SAŽETAK

Uvod: Nivo TSH receptorskih antitela (TRAb) je koristan parametar u prognozi i praćenju delotvornosti medikamentnog tirosupresivnog lečenja u Graves-ovoj bolesti (GB). Visoki početni nivoi antitela su loš prognostički faktor. Određivanje TRAb ima izvesnu prognostičku vrednost, ne samo pre početka lečenja, već i 12 meseci po započetom lečenju. Odsustvo normalizacije nivoa TRAb tokom terapije povezano je sa perzistirajućom hiperaktivnošću žlezde. Kod "respondera" u toku medikamentne terapije paralelno se normalizuju prethodno povišene koncentracije tiroidnih hormona i TRAb, dok kod onih kod kojih metimazol ne izaziva imunosupresiju, normalizuje se samo koncentracija hormona. Kod bolesnika kod kojih se dugo održava povišena koncentracija TRAb-a (non responderi), izgledi za ulazak u trajnu remisiju su mali. Kod njih je racionalno ne insistirati na primeni duge kure (više od 18 meseci tirostatika), već treba primeniti radikalno lečenje (tiroidektomija, radiojod) posle nekoliko meseci pozitivnosti TRAb-a. Povišeni nivo tirostimulišućih antitela po prestanku medikamentne terapije nije povoljan prognostički znak. Nalaz ovih autoantitela kod bolesnika u remisiji, čak i kod zdravih osoba, sa velikom verovatnoćom najavljuje pojavu hipertiroidizma

Cilj. Procena značaja nivoa TRAb za prognozu nastupanja remisije i pojavu recidiva bolesti.

Pacijenti i metode. U studiji je ispitano prospektivno i delom retrospektivno, 149 pacijenata, 109 ženskog pola (Ž) i 40 muškog (M), uzrasta od 5 do 78 godina, u periodu od 1982 - 2004. Bilo je 96 pacijenata sa GB, a kontrolnu grupu (KG) činilo je 53 pacijenta - 21 sa hipertiroidizmom druge etiologije i 32 pacijenta na terapiji amiodaronom, sa i bez kliničke disfunkcije tiroidne žlezde. Svi pacijenti su sa područja Timočkog regiona sa dovoljnim unosom joda. TRAb je meren radioreceptorskom metodom (TRAK assay i DYNO, test TRAK human Brahms Diagnostica GMBH) sa normalnim vrednostima do 9 IU/L i 1 IU/L redom. Nivo TRAb/hTRAb u statističkoj analizi izražavan je rangom (od R0 - R3). Pozitivnim TRAb smatrali smo rang nivoa R2 i R3 (TRAb > 15 IU/L). Pozitivnim hTRAb smatrali smo rang nivoa R1, R2 i R3 (hTRAb > 2 IU/L). Kolmogorov - Smirnov test i χ^2 test saglasnosti (K-S TEST) korišćeni su za

analiziranje značajnosti razlike u učestalosti pojava od interesa između pojedinih grupa ispitanika.

Rezultati. Nađena je visoko statistički signifikantna razlika u trajanju remisije kod pacijenata sa GB u odnosu na rang nivoa TRAb/hTRAb na početku bolesti ($p < 0,01$). Nije nađena statistički signifikantna razlika u trajanju remisije kod pacijenata sa Graves-ovom bolešću u odnosu na rang nivoa TRAb pri ukidanju terapije, ali je nađena statistički signifikantna razlika ($p < 0,05$) u odnosu na rang nivoa hTRAb pri ukidanju terapije. Nađena je visoko statistički signifikantna razlika u broju recidiva kod pacijenata sa Graves-ovom bolešću u odnosu na rang nivoa TRAb/hTRAb na početku bolesti ($p < 0,01$). Nađena je visoko statistički signifikantna razlika u broju recidiva kod pacijenata sa Graves-ovom bolešću u odnosu na rang nivoa hTRAb pri ukidanju terapije ($p < 0,01$), i statistički signifikantna ($p < 0,05$) u odnosu na rang nivoa TRAb pri ukidanju terapije.

Zaključak. Rezultati našeg istraživanja pokazuju da je viši nivo TRAb/hTRAb na početku bolesti kao i nivo TRAb/hTRAb pri ukidanju terapije, bio udružen sa većim brojem recidiva Graves-ove bolesti i sa kraćim trajanjem remisije.

Cljučne reči: TRAb, Graves-ova bolest, remisija, recidiv, prognoza.