



MladiCe

Podrška mladima sa rakom



PROBLEMI SA ŠTITNOM ŽLEZDOM

Neki tretmani za rak kod dece mogu uticati na štitnu žlezdu. Ovi efekti se obično veoma lako leče. Redovni pregledi mogu pomoći da se rano otkriju problemi sa štitnom žlezdom kako bi se mogao započeti odgovarajući tretman.

Štitna žlezda se nalazi u donjem delu vrata ispred dušnika. Ova žlezda proizvodi dva hormona, tiroksin (T4) i trijodtironin (T3) koji igraju važnu ulogu u rastu i mentalnom razvoju i pomažu u regulisanju metabolizma u telu. Štitnu žlezdu kontroliše hipofiza, žlezda u mozgu koja proizvodi hormon koji stimuliše štitastu žlezdu (TSH). TSH se oslobađa iz hipofize kao odgovor na nivoe T4 i T3 u krvi. Ako su nivoi niski, hipofiza proizvodi više TSH da signalizira štitnoj žlezdi da poveća proizvodnju tiroidnih hormona. Ako su T4 i T3 visoki, hipofiza proizvodi manje TSH da signalizira štitnoj žlezdi da uspori proizvodnju.

KASNI EFEKTI LEČENJA NA ŠTITASTU ŽLEZDU

Oštećenje štitne žlezde nakon raka kod dece obično je rezultat zračenja mozga ili vrata i možda se neće pojaviti godinama nakon lečenja. Može se razviti nekoliko različitih tipova problema sa štitnom žlezdom, uključujući nedovoljno aktivnu štitnu žlezdu (hipotireoza), preaktivnu štitnu žlezdu (hipertireoza) i izrasline na štitnoj žlezdi koje mogu biti benigne (čvorovi) ili maligne (rak).

Hipotiroidizam se javlja kada štitna žlezda nije dovoljno aktivna. Ovo je najčešći problem sa štitnom žlezdom kod dece koja su preživela rak. Kada je štitna žlezda nedovoljno aktivna, nivoi tiroidnih hormona su niski i metabolizam tela se usporava.

Postoje tri različita tipa hipotireoze kod dece koja su preživela rak:

- Primarni hipotiroidizam je uzrokovan direktnim oštećenjem štitne žlezde. Krvni testovi kod ljudi sa primarnim hipotiroidizmom pokazuju visok TSH jer hipofiza reaguje na niže od normalnog nivoa T3 i T4 koje proizvodi oštećena štitna žlezda.
- Centralni hipotiroidizam je uzrokovan oštećenjem hipofize u mozgu. Krvni testovi kod ljudi sa centralnom hipotireozom pokazuju niske nivoe TSH, T3 i T4 jer hipofiza ne proizvodi dovoljno TSH da signalizira štitnoj žlezdi da održava odgovarajuće nivoe T3 i T4 u krvi.
- Kompenzovani hipotireoza se javlja kada hipofiza mora da preopterećuje štitnu žlezdu da bi održala normalan nivo tiroidnih hormona u krvi. Ovo može biti privremeni problem nakon zračenja, ili može biti znak da štitna žlezda počinje da otkazuje. Krvni testovi kod ljudi sa kompenzovanim hipotiroidizmom pokazuju nivoe TSH više od normalnog i normalne nivoe T3 i T4. Neki preživeli sa kompenzovanim hipotiroidizmom mogu se lečiti tiroidnim hormonima kako bi se smanjilo opterećenje štitne žlezde.

ZNACI I SIMPTOMI HIPOTIREOZE

- Osećaj umora i bezvoljnosti
- Promukao glas
- Problemi sa koncentracijom
- Osećam se tužno/depresivno
- Promene raspoloženja
- Zatvor
- Slabost
- Osećaj hladnoće sve vreme
- Natečenost oko očiju
- Usporavanje normalnog rasta
- Odložen početak puberteta
- Natečenost lica i ruku
- Dobijanje na težini
- Suva koža
- Krhka kosa
- Bolovi u mišićima i zglobovima
- Usporavanje otkucaja srca
- Nizak krvni pritisak
- Visok nivo holesterola
- Loša tolerancija vežbanja

HIPERTIREOZA

javlja se kada je štitna žlezda previše aktivna. U ovom stanju su nivoi tiroidnih hormona visoki i metabolizam tela se ubrzava.

ZNACI I SIMPTOMI HIPERTIREOZE

- Nervoza
- Anksioznost
- Problemi sa koncentracijom
- Umorni
- Slabost mišića
- Tremor
- Brz ili nepravilan rad srca
- Povećano znojenje
- dijareja
- Gubitak težine
- Nepravilni menstrualni ciklusi
- Izbočene ili izbočene oči
- Osetljivost i otok vrata
- Loša tolerancija vežbanja

ČVOROVI ŠTITNE ŽLEZDE I RAK ŠTITNE ŽLEZDE

Čvorovi na štitnoj žlezdi i rak su izrasline koje se mogu pojaviti mnogo godina nakon zračenja štitne žlezde. Obe obično počinju kao sporo rastuće, bezbolne kvržice u vratu. Većina izraslina štitne žlezde obično ne izaziva nikakve simptome.

KO JE U OPASNOSTI OD PROBLEMA SA ŠTITNOM ŽLEZDOM

Ljudi koji su primili zračenje koje je možda direktno uticalo na štitnu žlezdu su u opasnosti od primarnog hipotireoze, kompenzovanog hipotireoze, hipertireoze, čvorova na štitnoj žlezdi i/ili karcinoma štitne žlezde. Sledeća polja zračenja imaju potencijal da direktno utiču na štitnu žlezdu:

- Vrat (cervikalni ili plašt)
- Glava/mozak (kranijalni)
- Glava/mozak/kičma (kraniospinalni)
- Kičma
- Nos, usta i/ili grlo (nazofaringealno, orofaringealno)
- Grudni koš (medijastinalni, cela pluća)
- Totalno zračenje tela (TBI)

Ljudi koji su primili zračenje koje je možda uticalo na hipofizu u mozgu su u opasnosti od centralnog hipotireoze. Sledeća polja zračenja imaju potencijal da utiču na hipofizu:

- Glava/mozak (kranijalni)
- Glava/mozak/kičma (kraniospinalni)
- Oko/orbita
- Uho/infratemporalni region (srednji deo lica iza jagodica)
- Nos, usta i/ili grlo (nazofaringealno, orofaringealno)
- Totalno zračenje tela (TBI)

Ostali faktori za koje se pokazalo da povećavaju rizik od problema sa štitnom žlezdom nakon raka kod dece uključuju:

- Žensko
- Lečeno većim dozama zračenja
- Lečen u mladosti

Problemi sa štitnom žlezdom se mogu javiti ubrzo nakon zračenja, ali uglavnom se javljaju tek nekoliko godina kasnije. Ako se leče na vreme, problemi sa štitnom žlezdom se lako rešavaju.

PRAĆENJE

Pošto se problemi sa štitnom žlezdom mogu pojaviti mnogo godina nakon lečenja karcinoma, preporučuje se godišnji pregled za preživjele koji su u riziku od razvoja problema sa štitnom žlezdom. Ovaj pregled treba da obuhvati procenu rasta kod dece i tinejdžera, palpaciju (osećaj) štitne žlezde i test krvi za merenje nivoa TSH i T4. Tokom perioda brzog rasta, zdravstveni radnici mogu preporučiti češće praćenje nivoa štitne žlezde.

Žene koje su preživjele u riziku od problema sa štitnom žlezdom, a koje planiraju da zatrudne, treba da provere nivo štitne žlezde pre pokušaja trudnoće. Važno je to učiniti pre trudnoće, jer majke sa oboljenjem štitne žlezde imaju veće šanse da imaju bebe sa smetnjama u razvoju. Takođe je važno periodično pratiti nivoe štitne žlezde tokom trudnoće.

LEČENJE PROBLEMA SA ŠTITNOM ŽLEZDOM

Ako se identifikuju problemi sa nivoom štitne žlezde, možete biti upućeni kod endokrinologa (specijalista za hormone) radi nastavka lečenja. Ako se otkrije kvržica na štitnoj žlezdi, možete biti upućeni hirurgu ili drugom specijalistu radi procene i lečenja. Sve vrste hipotireoze se leče dnevnim pilulama za štitne žlezde. Lečenje je obično doživotno. U nekim slučajevima kompenzovanog hipotiroidizma, lečenje se može prekinuti ako štitna žlezda počne normalno da radi.

Hipertireoza se može lečiti na nekoliko načina. Ponekad se lekovi daju privremeno kako bi se sprečila proizvodnja hormona štitne žlezde. Može se uraditi ablacija štitne žlezde (uništavanje ćelija koje proizvode hormone u žlezdi ispijanjem radioaktivnog tečnog joda zvanog I-131). Operacija za uklanjanje štitne žlezde je još jedan tretman. Vaš lekar će odrediti koja je opcija lečenja najbolji izbor za vas. Lečenje hipertireoze može dovesti do hipotireoze, koja se zatim leči dnevnom pilulom za štitnu žlezdu.

Čvorovi štitne žlezde koji se osećaju na fizičkom pregledu zahtevaju dodatno testiranje. Ovo se obično radi ultrazvukom (slika napravljena pomoću zvučnih talasa) i biopsijom (uzorkovanje tkiva štitaste žlezde da bi se proverilo da li ima ćelija raka). Hirurška intervencija se može uraditi da bi se uklonili uvećani čvorovi zbog zabrinutosti zbog raka štitne žlezde.

Lečenje raka štitne žlezde uključuje operaciju za uklanjanje raka i onoliko dodatnog normalnog tkiva štitaste žlezde koliko hirurg smatra da je potrebno. Posle operacije, može biti potrebno dodatno lečenje radioaktivnim jodom (I-131) da bi se uništilo preostalo tkivo štitaste žlezde. Nakon lečenja karcinoma štitne žlezde, većina pojedinaca će morati da uzima dnevne tablete za štitnu žlezdu.

Priredio tim Čika Boce & MladiCe

Izvor: Late Effects of Treatment (childrensoncologygroup.org)



MladiCe

Podrška mladima sa rakom