

Tarczycyca – standardowe błędy w diagnozowaniu i leczeniu

26 sierpnia 2019

Tarczycyca ma kształt motyla, usytuowana jest z przodu szyi tuż pod krtanią. Ten ważący zaledwie 30 gram gruczoł reguluje przemianę materii, zasoby energetyczne organizmu, kontroluje funkcjonowanie układu krążenia, płciowego, nerwowego, wpływa na ogólne samopoczucie, wygląd i cały organizm. Kiedy tarczycyca szwankuje, widać to wszędzie.

W medycynie kluczem do wyboru najlepszej metody leczenia jest trafna diagnoza. Bez tego leczenie będzie nieskuteczne, spowoduje tylko szkody. Aby wyleczyć każdą chorobę należy usunąć przyczynę a nie zwalczać farmakologicznie objawy.

Błędna diagnoza

Tarczycyca wiedzie prym jeśli chodzi o błędne diagnozowanie. Wiele osób latami żyje w nieświadomości choroby lub jest nieskutecznie leczonych. Zwykle pacjentom z objawami niedoczynności przepisuje się „z marszu” hormony bez dochodzenia do przyczyn. Przepisywanie syntetycznych hormonów bez znalezienia przyczyny może spowodować chwilową poprawę, ale za jakiś czas dolegliwości pojawią się znowu pomimo nawet „idealnego” poziomu hormonów we krwi.

Natomiast gdy występują objawy niedoczynności, ale badania laboratoryjne nie wykazują odchyleń od normy zwykle lekarze uznają, że wszystko w porządku. Nie szukają przyczyn, ewentualnie przepisują leki na inne schorzenia, np antydepresanty.

Tarczycyca jest bardzo wrażliwym i delikatnym gruczołem a jej fizjologia jest złożona. Produkowanie, konwersja i wychwyt hormonów tarczycy składają się z kilku etapów.

Nieprawidłowości na którymkolwiek etapie mogą dawać objawy niedoczynności podczas gdy standardowe badania laboratoryjne nie wykażą odchylenia od normy. Błędem jest założenie, że każdy przypadek niedoczynności tarczycy ma tę samą przyczynę i wymaga wdrożenia jednakowych procedur leczniczych. Ale tak wygląda właśnie standardowe leczenie.

Poniżej przedstawiamy przykładów dysfunkcji tarczycy, których mogą nie wykazać standardowe badania. Jeśli przy którymkolwiek są objawy, oznacza to, że tarczyca nie pracuje prawidłowo, jednak lekarz może nie stwierdzić odchylenia od normy. Standardowe badania obejmują określenie poziomów TSH i T4. Ich zakresy mogą różnić się w zależności od laboratorium. Inna sprawa, że zakresy norm nie są oparte na badaniach naukowych, ale na krzywej wartości standardowej opartej na wynikach pacjentów.

Tylko kto wykonuje badania? Zazwyczaj ludzie chorzy lub podejrzewający chorobę. Jeśli laboratoria tworzą normy zakresów w oparciu o statystyki wyników badań osób chorych to czy rzeczywiście można uznać je za normę?

Niedoczynność tarczycy spowodowana zaburzeniem funkcjonowania przysadki mózgowej

Przyczyną zaburzenia zazwyczaj jest utrzymujący się zbyt wysoki poziom kortyzolu, na którego wpływ mają takie czynniki jak : permanentny stres, przewlekłe ogniska zapalne, czynne infekcje, zaburzenia równowagi poziomu cukru we krwi, oporność komórek na insulinę, hipoglikemia, ciąża. Są to stresory powodujące zmęczenie przysadki, która nie jest w stanie sygnalizować tarczycy wydzielanie wystarczającej ilości hormonów. Problem wówczas nie leży po stronie samej tarczycy, która po prostu nie otrzymuje odpowiednich sygnałów.

W tym przypadku mogą wystąpić objawy niedoczynności, badania THS mogą wykazać poziom poniżej funkcjonalnej normy 1,8 – 3,0 lub nawet w granicach standardowych norm 0,5 – 5,0 uznawanych przez większość endokrynologów. Ale już wynik T4 będzie poniżej nawet standardowego poziomu.

Zaburzenia konwersji T4 do T3

Tarczycza w 90% produkuje nieaktywną formę hormonu T4, która musi być przekształcona w T3 aby organizm mógł z niej korzystać. Gdy tak się nie dzieje może być to spowodowane stanem zapalnym, podwyższonym poziomem kortyzolu. Jednak najczęściej ma to związek z florą bakteryjną przewodu pokarmowego. To bakterie jelitowe pomagają w przewodzie pokarmowym przekształcać T4 w T3. Do konwersji T3S i TSAC potrzebne są enzymy dejodynazy. Enzymy dejodynazy to podstawowe punkty kontrolne komórkowej aktywności tarczycy, które określają wewnątrzkomórkowe „włączanie” i „wyłączanie” hormonów tarczycy. Dejodynaza odszczepia cząsteczkę jodu i wówczas następuje konwersja T4 do T3. O dejodynazie wie mało który lekarz, co specjalnie nie dziwi bo w 2 tomach endokrynologii ogólnej i klinicznej wspomina się o niej w paru krótkich, mało istotnych zdaniach. Ponieważ aktywność enzymów dejodynazy i transportu T4 i T3 do komórek wyznacza stężenie hormonów w tkankach i komórkach tarczycy, a nie w surowicy.

Wyniki badań stężenia T3 i T4 w surowicy mogą nie koniecznie przewidzieć prawdziwy wynik poziomu hormonów tarczycy w różnych warunkach fizjologicznych na poziomie komórkowym. TSH i T4 będą za to w normie.

Niedoczynność tarczycy spowodowana podwyższonym stężeniem TBG

Globulina wiążąca tyroksynę (TBG) jest białkiem transportującym hormon tarczycy przez krew do komórek. Gdy

hormony są przyłączone do TBG czyli są pasażerami środka transportu są nieaktywne. Dopiero kiedy TBG „podjeżdża ” do komórki „pasażerowie” wysiadają i mogą się uaktywnić. Wysoki poziom TBG czyli zbyt duża ilość środków transportu powoduje, że zbyt duża ilość hormonów będzie w środkach transportu, a zbyt mała ilość aktywnych wolnych hormonów we krwi. Spowoduje to objawy niedoczynności tarczycy, chociaż sama tarczyca będzie funkcjonować prawidłowo.

W tym wypadku poziomy TSH i T4 będą w normie, T3 niskie, wychwyt T3 i TBG wysoki. Podwyższony poziom TBG jest spowodowany za wysokim poziomem estrogenu. Ten zaś z kolei najczęściej powodują środki antykoncepcyjne, hormonalna terapia zastępcza i ksenoestrogeny znajdujące się w pestycydach, kosmetykach, detergentach, plastiku i wielu innych produktach codziennego użytku. W tym przypadku poprawę przyniesie wyeliminowanie nadmiaru estrogenów z organizmu.

Niedoczynność tarczycy spowodowana obniżonym poziomem TBG

Jest to lustrzane odbicie poprzedniej sytuacji. Kiedy poziom TBG jest zbyt niski, ilość wolnych hormonów jest zbyt duża. Mogłoby się wydawać że spowoduje to objawy nadczynności tarczycy. Ale zbyt duża ilość wolnych hormonów we krwi powoduje, że komórki stają się na nie odporne, podobnie jak ma miejsce w przypadku oporności na insulinę. Tak więc mimo więcej niż dostatecznej ilości hormonów komórki nie będą w stanie ich przyjąć i wystąpią objawy niedoczynności tarczycy.

W tym wypadku TSH i T4 będą w granicach normy, wysoki poziom T3 a wychwyt T3 i TBG niski. Niski poziom TBG spowodowany jest zbyt wysokim poziomem testosteronu, przyczyną może być insulino-oporność a u kobiet zespół policystycznych jajników. Odwrócenie to tego procesu jest możliwe poprzez wyeliminowanie przyczyn, często kluczem jest przywrócenie właściwego poziomu cukru we krwi.

Zespół oporności na hormony tarczycy

W tym przypadku zarówno tarczyca jak i przysadka mózgowa pracują prawidłowo, ale hormony nie dostają się do komórek czyli tam gdzie są potrzebne. Powoduje to objawy niedoczynności tarczycy, jednak wszystkie badania laboratoryjne będą w normie ponieważ nie ma możliwości sprawdzenia działania receptorów komórek. Oporność na hormony tarczycy może być spowodowana mutacjami genetycznymi, jednak częściej przewlekłym stresem i wysokim poziomem kortyzolu. Również zbyt wysoki poziom homocysteiny może powodować te objawy.

Wnioski

Zaledwie te pięć przypadków a jest ich więcej obrazuje jak złożonym i skomplikowanym gruczołem jest tarczyca i jakim błędem jest stosowanie jednakowych procedur i leków farmakologicznych dla pacjentów z podobnymi objawami. Jeśli organizm nie jest w stanie przekształcać T4 w T3, jest zbyt dużo białka transportującego hormony lub komórki są na nie odporne nie ma znaczenia, ile przepisze lekarz syntetycznych hormonów, przecież nie obojętnych albo ile razy będzie zwiększał dawkę. Organizm ich i tak nie wykorzysta.

Kluczem do przywrócenia równowagi i zdrowia jest prawidłowa diagnoza i wyeliminowanie przyczyn. Co ciekawe lekarze medycyny wschodniej bez badań laboratoryjnych tylko na podstawie samych tylko obserwacji i badania np. pulsu są w stanie wychwycić wszystkie nieprawidłowości i bezbłędnie wskazać przyczynę.

Źródło: Sekrety-Zdrowia.org