



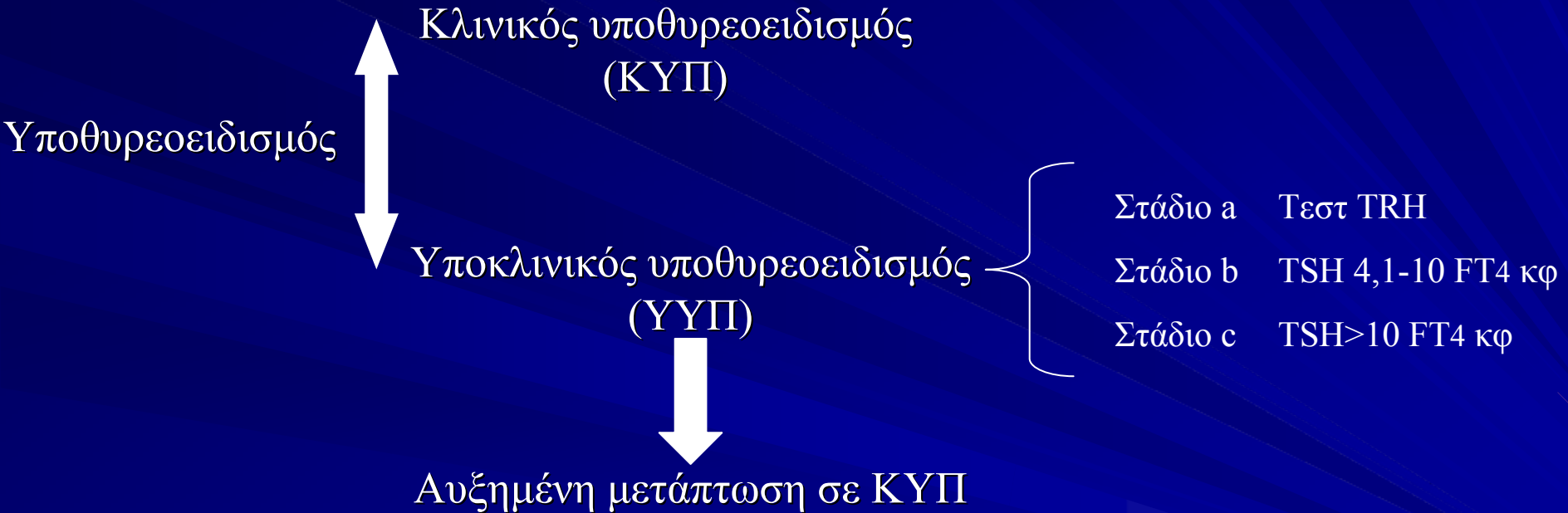
**«ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ  
ΥΠΟΘΥΡΕΘΕΙΔΙΣΜΟΥ ΣΕ  
ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΣΑΚΧΑΡΩΔΗ  
ΔΙΑΒΗΤΗ ΤΥΠΟΥ 2»**

Φρεγγίδης Θεόδωρος, Ηλιάδης Φώτιος,  
Μαργαριτίδης Χαράλαμπος, Θεοδορίδης  
Ανδρέας, Χατζητόλιος Απόστολος, Διδάγγελος  
Τριαντάφυλλος

Α΄ Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική,  
ΠΓΝ ΑΧΕΠΑ, Θεσσαλονίκη

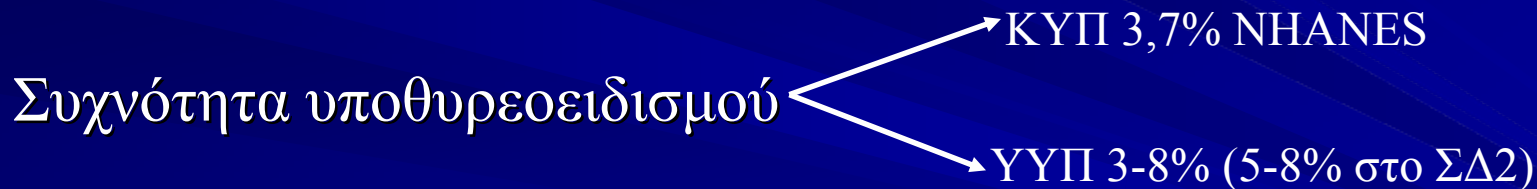


# ΥΠΟΘΥΡΕΟΙΔΙΣΜΟΣ



Ως υποκλινικός υποθυρεοειδισμός (ΥΥΠ) ορίζεται η ασυμπτωματική διαταραχή της θυρεοειδικής λειτουργίας με αυξημένη θυρεοειδοτρόπο ορμόνη (TSH) και φυσιολογική ελεύθερη θυροξίνη (FT4).

# ΥΠΟΘΥΡΕΟΕΙΔΙΣΜΟΣ



## ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΥΠΟΘΥΡΕΟΕΙΔΙΣΜΟΥ

- Ινσουλινοαντίσταση
- Δυσλιπιδαιμία
- Αυξημένη καρδιαγγειακή νοσηρότητα και θνητότητα
- Νευρομυϊκές (μυοπάθεια, ραβδομυόλυση)
- Νευροψυχιατρικές διαταραχές
- Αύξηση CPK

# ΣΔ2-ΥΠΟΘΥΡΕΟΕΙΔΙΣΜΟΣ

ΣΔ2



Δυσλιπιδαιμία-  
ινσουλινοαντίσταση



Λήψη  
υπολιπιδαιμικών  
φαρμάκων

ΚΥΠ, ΥΥΠ



Αυξημένος κίνδυνος  
μυοπάθειας-  
ραβδομύωσης



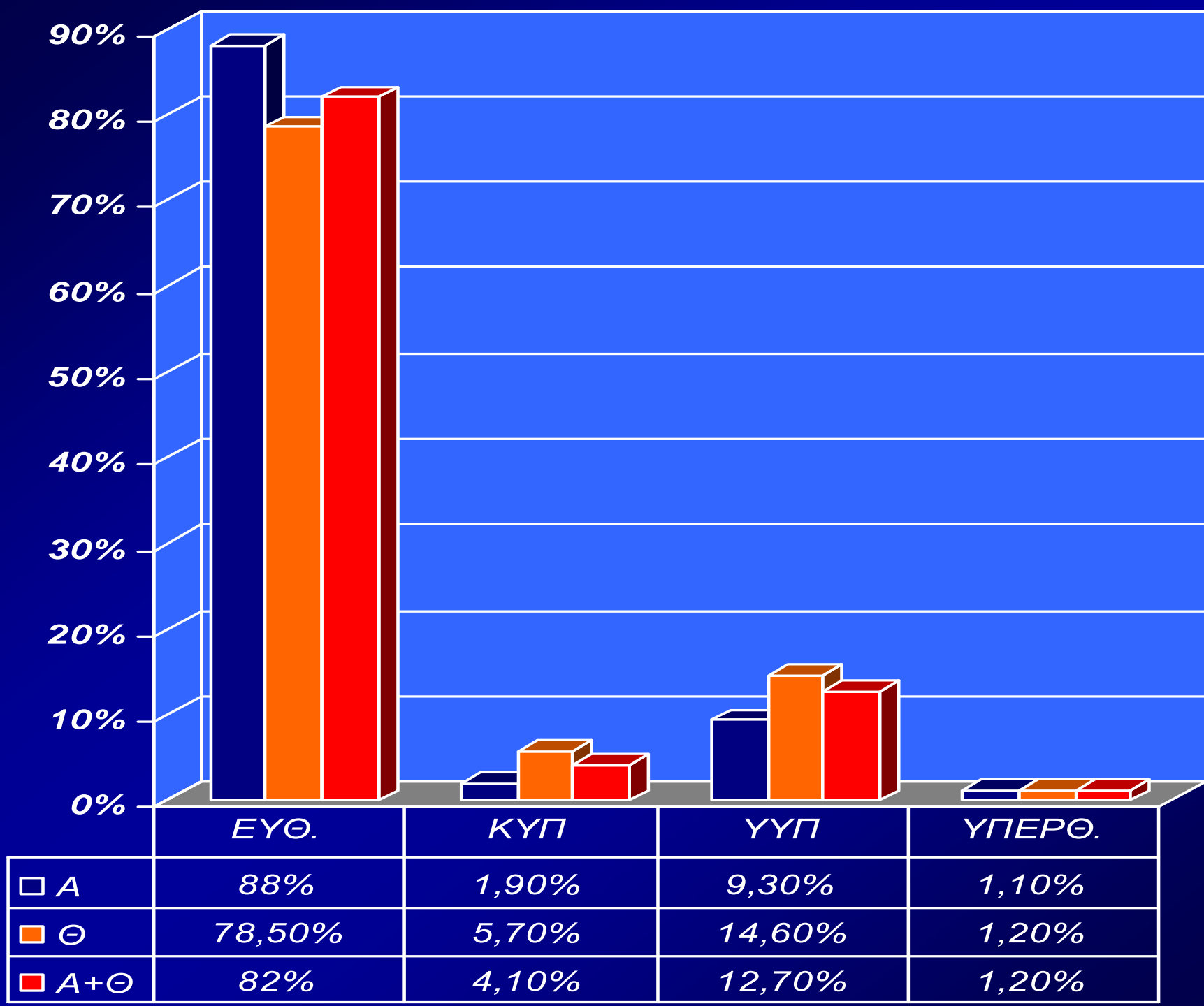
ΣΔ2- ΚΥΠ απαραίτητη η θεραπεία με λεβοθυροξίνη  
ΣΔ2-ΥΥΠ α) αν  $TSH > 10$  θεραπεία με λεβοθυροξίνη  
β) αν  $TSH < 10$  εξατομίκευση

# ΣΚΟΠΟΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

- Α. Υπολογισμός συχνότητας ΚΥΠ στο ΣΔ2
- Β. Υπολογισμός συχνότητας ΥΥΠ στο ΣΔ2
- Γ. Η αναζήτηση διαφοράς στην γλυκαιμική ρύθμιση μεταξύ των ασθενών με ΚΥΠ, ΥΥΠ και των ασθενών με φυσιολογική θυρεοειδική λειτουργία.

# ΥΛΙΚΟ-ΜΕΘΟΔΟΣ

- 244 ασθενείς με ΣΔ τύπου 2 (158 ♀, 86 ♂ μέσης ηλικίας  $64,8 \pm 10,3$  έτη και μέσης διάρκειας ΣΔ  $10,3 \pm 9$  έτη) από το Διαβητολογικό ιατρείο της Α΄ ΠΡΠ του νοσοκομείου ΑΧΕΠΑ κατά το Α΄ εξάμηνο του 2009
- Μετρήθηκαν οι τιμές των TSH (φ.τ 0,17-4,1 mU/l), FT4 (φ.τ 10-25 pmol/l), FT3 (φ.τ 3,5-8,1 pmol/l) και η γλυκοζυλιωμένη αιμοσφαιρίνη (HbA1c φ.τ <6,2%)
- Στατιστική ανάλυση με το independent t-test και  $\chi^2$  (SPSS 14.0)





# ΓΛΥΚΑΙΜΙΚΗ ΡΥΘΜΙΣΗ-ΥΠΟΘΥΡΕΟΙΔΙΣΜΟΣ

	ΚΥΠ	ΥΥΠ	ΕΥΘΥΡ.
HbA <sub>1c</sub>	7,65±1,5	7,15±1,76	7,15±1,58
p	0,39	0,98	

# ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

- A. Υψηλή συχνότητα του ΥΥΠ στο ΣΔ τύπου 2 (12,7%) ιδιαίτερα στις γυναίκες (14,6%)
- B. Δεν υπάρχει διαφορά στη γλυκαιμική ρύθμιση μεταξύ ασθενών με ΚΥΠ, ΥΥΠ και ασθενών με φυσιολογική θυρεοειδική λειτουργία
- Γ. Η καλύτερη ρύθμιση των λιπιδίων και η ασφαλέστερη χορήγηση υπολιπιδαιμικής αγωγής επιβάλλει τον προληπτικό έλεγχο της θυρεοειδικής λειτουργίας σε όλους τους ασθενείς με ΣΔ τύπου 2 και ιδιαίτερα στο γυναικείο πληθυσμό.

# TSH-FT4



**TSH > 4,1**  
**FT4 < κφ**



Θεραπεία με  
λεβοθυροξίνη

**TSH 4,1-10**  
**FT4 κφ**



- Συμπτώματα ΚΥΠ
- Θυρεοειδεκτομή (χειρουργική-ραδιενεργή)
- Οικογενειακό ιστορικό θυρεοειδούς
- Δυσλιπιδαιμία
- Έλεγχος αντισωμάτων
- Ηλικία
- Αυξημένος καρδιαγγειακός κίνδυνος (π.χ διαβήτη)



**ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΕΞΑΤΟΜΙΚΕΥΜΕΝΗ**

**TSH > 10**  
**FT4 κφ**



Θεραπεία με  
λεβοθυροξίνη

