**Těhotenství a štítná žláza**



Štítná žláza má významný vliv jak na schopnost otěhotnět, průběh těhotenství a porodu, tak i na psychický vývoj dítěte. Poruchy funkce štítné žlázy (nejčastěji [hypotyreóza - snížená funkce](http://endokrinologie-obezitologie.cz/cs/clanky/tema1/snizena-cinnost-stitne-zlazy-hypotyreoza/)) mohou vyvolat problémy s otěhotněním - anovulační cykly. Rovněž může dojít ke komplikacím v těhotenství - potratu, předčasnému porodu, abrupci placenty, častějšímu porodu císařským řezem.

Správná funkce štítné žlázy je klíčová pro zdravý růst a vývoj dítěte, zvláště jeho nervové soustavy, a to již od nejútlejšího věku. Hormony štítné žlázy umožňují harmonický vývoj tkání a orgánů plodu. Nejdůležitějším obdobím z tohoto hlediska jsou první tři měsíce těhotenství, kdy se orgány zakládají a procházejí největšími změnami. Plod je právě v této době nejzranitelnější vůči různým škodlivým vlivům. Některým je možné se vyhnout (alkohol, kouření, stres), jiným nikoli (onemocnění matky).

Laboratorně zachycené odchylky parametrů štítné žlázy jsou u těhotných žen relativně časté (asi v

5 %). V těhotenství se zvyšují nároky na funkci štítné žlázy. Řada žen je z hlediska štítné žlázy rizikových, např. mají pozitivní protilátky proti štítné žláze nebo trpí nedostatkem jódu. Mimo těhotenství jejich štítná žláza ještě stačí vytvořit dostatek hormonů pro organismus ženy. Avšak již v počátku těhotenství může dojít nedostatku hormonů pro matku i pro plod. A přitom právě v prvním trimestru je plod nejcitlivější k nedostatku mateřských hormonů. Přibližně od 12. gestačního týdne si plod dokáže sám tvořit tyreoidální hormony a není již na matčiných tolik závislý.

Včasným vyšetřením co nejdříve po zjištění těhotenství a ideálně ještě před otěhotněním lze odhalit rizikové ženy a správnou léčbou zabránit následkům neléčené poruchy.

**K čemu může vést nedostatek hormonů štítné žlázy v těhotenství?**

Pokud má plod vrozeně nefunkční či chybějící štítnou žlázu (výskyt v populaci asi 1:4000) a tato vada není odhalena hned po porodu, dojde k rozvoji tzv. kretenismu. Jde o těžkou formu růstové a mentální retardace, se kterou se naštěstí v civilizovaných zemích díky screeningu v prvních dnech po porodu a včasné léčbě dnes již nesetkáváme. Pokud však poruchou štítné žlázy trpí matka, je situace složitější. V těžkých případech může nedostatek hormonů štítné žlázy matky vést ke zhoršení inteligence a špatnému prospívání dítěte. Avšak i méně závažný nedostatek, který je relativně častý, může nepříznivě ovlivnit duševní vývoj dítěte. Může mu ubrat několik bodů IQ či vyvolat poruchy soustředění ve škole.

**K čemu může vést nadbytek hormonů štítné žlázy v těhotenství?**

[Nadbytek hormonů štítné žlázy](http://endokrinologie-obezitologie.cz/cs/clanky/tema1/zvysena-cinnost-stitne-zlazy-tyreotoxikoza-hypertyreoza/) v těhotenství není tak častý jako jejich nedostatek. Přesto se však může vyskytnout. Nevede sice k ovlivnění inteligence, ale může vést ke špatnému růstu plodu a v těžších případech i k potratu a komplikacím při porodu. V případě těžké formy Gravesovy-Basedowovy tyreotoxikózy s vysokým titrem protilátek proti TSH-receptoru (TRAK) se může toho onemocnění vzácně přenést i na novorozence a vyvolat u něj závažný stav v důsledku urychlení metabolismu, který se musí léčit na jednotce intenzívní péče.

**Může vést onemocnění štítné žlázy i k potratu?**

Ano, je tomu tak, a to zejména u těch těhotných žen, které svoje onemocnění štítné žlázy z nějakého důvodu neléčí. Neléčená porucha štítné žlázy může vést nejen k potratu, ale i k dalším komplikacím v těhotenství. Byl nalezen vztah s např. preeklampsií, předčasným porodem i častějším porodem císařským řezem.

**Co pro mě znamená, když mám pozitivní protilátky proti štítné žláze?**

Velké studie prokázaly, že přítomnost protilátek proti štítné žláze v krvi těhotné ženy může vést k různým těhotenským komplikacím, i když je hormonů štítné žlázy ještě dostatek. Proto se někdy i u těchto žen přistupuje k léčbě hormony štítné žlázy ve snaze možným komplikacím zabránit. Podobně i ženy s vysokými hladinami protilátek proti tyreoperoxidáze, které mají ještě normální funkci štítné žlázy, mohou mít problém otěhotnět a také mohou častěji potrácet. Také u těchto žen někdy přistupujeme k tzv. izohormonální léčbě hormony štítné žlázy, tedy preventivnímu podávání malých dávek levothyroxinu. Rizika spojená s pozitivitou protilátek se pak snižují.

**Jak mám postupovat?**

Již v době, kdy těhotenství plánujete, navštivte svého praktického lékaře a poproste ho o stanovení hormonů štítné žlázy, v ideálním případě i protilátek proti štítné žláze. Pokud jste již těhotná, nechte si ihned odebrat krev na stanovení hormonů štítné žlázy u svého gynekologa či praktického lékaře. V případě, že některá z hodnot nebude v normě, neprodleně (nejlépe během jednoho až dvou týdnů) vyhledejte endokrinologa. [Česká endokrinologická společnost](http://www.endokrinologie.cz/) podporuje urychlené vyšetření těhotných žen, proto byste neměla mít problém endokrinologa najít. V naší ordinaci garantujeme vyšetření těhotné ženy do jednoho týdne.

**Jak se u endokrinologa budu léčit?**

Endokrinolog posoudí, zda potřebujete léčbu, a předepíše Vám preparát s hormonem štítné žlázy (pokud máte jeho nedostatek; preparáty Euthyrox, Letrox) či naopak lék tlumící štítnou žlázu (pokud máte nadbytek hormonů štítné žlázy; preparát Propycil). Budete chodit na kontrolní krevní odběry po několika týdnech až měsících. Velmi důležité bude i sledování po porodu, kdy často dochází ke změnám funkce štítné žlázy. Při správné léčbě proběhne těhotenství normálně a Vaše dítě bude zdravé.

**Co je to poporodní tyreoiditida?**

Poporodní tyreoiditida, jak již název napovídá, je zánět štítné žlázy vzniklý v souvislosti s porodem. Nejčastěji se objevuje u těch žen, které již nějakou poruchou štítné žlázy trpí nebo mají pouze pozitiví protilátky proti štítné žláze. U těchto žen vídáme přechodné zvýšení funkce štítné žlázy několik týdnů po porodu, které asi za 3 až 4 měsíce po porodu přechází do výrazné hypotyreózy, tedy funkce snížené. V některých případech sice může posléze dojít i ke spontánní úpravě, ale často snížená funkce dlouhodobě přetrvává. Z těchto důvodů je nutné ženy pravidelně sledovat nejen v době těhotenství, ale i po porodu.