

# ŠTÍTNÁ ŽLÁZA U NOVOROZENCŮ

MUDr. Kateřina Krylová

## SOUHRN

Správná funkce štítné žlázy v průběhu těhotenství a u novorozence je podmínkou pro normální růst, vývoj a neurologický stav jedince během dětství a v dospělosti. Je ovlivněna zevními vlivy, zejména zásobením jódem a mateřskými tyreopatiemi, a anatomickým a funkčním vývojem vlastní štítné žlázy plodu. Štítná žláza se formuje od 3. do 12. gestačního týdne, hormony štítné žlázy plodu jsou detekovatelné po 12. gestačním týdnu. V první polovině gravidity je plod plně závislý na hormonech matky a v celém prenatálním vývoji na jejím zásobení jódem.

Česká republika je řazena mezi země s dostatečným zásobením jódem, ale těhotné ženy zůstávají populační skupinou ohroženou jódovým deficitem. Jódový deficit v těhotenství a mateřské tyreopatie vedou k prohloubení postižení novorozenců s kongenitální hypotyreózou, a to i přes její včasnou léčbu. Fungující screening kongenitální hypotyreózy a časná léčba chrání postižené novorozence. Součástí diagnostiky je doplnění diagnózy kongenitální hypotyreózy o její příčinu. Na základě ultrazvukového a scintigrafického vyšetření štítné žlázy a stanovení TSH, volného tyroxinu, protilátek proti tyreoperoxidáze a proti tyreoglobulinu a hladiny tyreoglobulinu lze klinicky definovat příčinu v morfologické dysgenezi nebo poruše tvorby hormonů štítné žlázy. Zároveň lze ve výzkumu a ve vybraných klinických situacích indikovat cílená molekulárně genetická vyšetření. Zatímco zobrazovací vyšetření a funkční tyreoidální testy mají význam v etiologické diagnostice kongenitální hypotyreózy dobře definovaný, význam tyreoglobulinu je stále nejasný.

Předložená dizertační práce přináší údaje z klinického výzkumu o zásobení jódem u těhotných a novorozenců, ze stanovení fyziologických hodnot tyreoglobulinu u donošených novorozenců a o roli tyreoglobulinu při hodnocení funkce štítné žlázy u novorozenců.

**Klíčová slova:** plod, novorozenec, hormony štítné žlázy, kongenitální hypotyreóza, jodurie, tyreoglobulin

