

Abstrakt

Choroby postihující štítnou žlázu můžeme pro jednoduchost rozlišit na autoimunitní onemocnění, hypotyreózu a hypertyreózu. Mezi příčiny jejich vzniku počítáme na příklad genetické predispozice, faktory vnějšího prostředí a přísun jódu v příliš velkých i příliš malých dávkách. Různé formy tyreoidálních dysfunkcí se vyskytují u velkého počtu světové populace, větší zastoupení mají mezi takto postiženými ženy v porovnání s muži v poměru přibližně 4:1. Větší pozornost je ženám věnována nejen v důsledku jejich vyšší náchylnosti k těmto nemocem, ale i z toho důvodu, že patologie štítné žlázy přetrvávají, nebo se dokonce nově objevují, i během těhotenství. Pokud nedojde k jejich včasnému zachycení a následné adekvátní léčbě, působí probíhající nemoc především v prvním trimestru negativně na vyvíjející se dítě. V relativně velkém množství se pak objevují potraty, předčasné porody, mrtvě narozené děti a děti s různými stupni tělesného a duševního postižení. V rámci léčby, která probíhá v případě hypofunkce levotyroxinem a u hyperfunkce propyltiouracilem, carbimazole a metimazole, dochází u budoucích matek ke zmírnění projevů tyreoidálního onemocnění. Po porodu ale mohou být někdy u novorozenců pozorovány vrozené vady, jejichž původ je přičítán antityroidálním lékům a poukazuje tak na jejich možný teratogenní účinek.