

## **Abstrakt**

*Cíle:* Radioterapie je při terapii zhoubných nádorů hlavy a krku hojně využívanou léčebnou modalitou z důvodu poměrně vysoké radiosenzitivity těchto malignit. Zlepšuje léčebné výsledky a umožňuje zachování funkcí a kontinuity tkání. V minulosti byla však prokázána celá řada nežádoucích účinků radioterapie. Protože v ozařovaném poli je velmi často zahrnuta i štítná žláza, jedním z důsledků může být hypothyreóza. Navzdory tomu jsou poruchy funkcí štítné žlázy zřídka uvažovanou komplikací radioterapie. Cílem této retrospektivní studie bylo zjistit četnost thyreopatií (zejména hypofunkce) u pacientů po radioterapii, porovnat hladiny hormonů štítné žlázy u těchto pacientů s hladinami hormonů pacientů z kontrolní skupiny a pokusit se odhadnout vývoj hypothyreózy v čase.

*Materiál a metodika:* Měřením hladin thyreostimulačního hormonu (TSH), volného thyroxinu (FT4) a volného trijodthyroninu (FT3) byly stanoveny thyreoidální funkce u 43 pacientů s nethyreoidálními karcinomy oblasti hlavy a krku léčených radioterapií, eventuálně v kombinaci s jinou léčebnou modalitou. Tato data byla porovnána s hladinou hormonů u 40 kontrolních pacientů léčených pouze chirurgicky.

*Výsledky:* Ve středním čase sledování 34 měsíců po radioterapii byla hypothyreóza diagnostikována u 35 % ozářených pacientů. Při srovnání s kontrolní skupinou byly nalezeny signifikantní rozdíly v hladinách TSH a FT4, rozdíly v hladinách FT3 nebyly statisticky významné. Byla zjištěna korelace mezi hladinami hormonů a časem sledování.

*Závěr:* Výsledky prokazují, že hypothyreóza je častým pozdním nežádoucím účinkem radioterapie v oblasti hlavy a krku. Doživotní monitorace funkcí štítné žlázy se jeví jako plně indikovaná u všech pacientů, u kterých byla radiační terapie součástí léčebného protokolu.