



Kilpirauhassairaudet

Mikä on kilpirauhanen?

Kilpirauhanen on noin 25 grammaa painava, perhosen muotoinen rauhanen, joka sijaitsee kaulalla kurkunpään alapuolella. Se valmistaa, varastoi ja vapauttaa verenkiertoon kilpirauhashormoneja, jotka säätelevät koko elimistön aineenvaihduntaa ja elintoimintoja. Kilpirauhanen vaikuttaa aivojen toimintaa, kasvuun, yleiseen vireystasoon, sydämen sykkeeseen, lämmön tuottoon, kolesterolipitoisuuksiin, painoon, lihasvoimaan, muistiin, suolen toimintaan, hiusten hyvinvointiin ja koko elimistön toimintaan.

Kilpirauhassairauksista

Yleisimmät kilpirauhasen toimintahäiriöt ovat vajaatoiminta eli hypotyreoosi ja liikatoiminta eli hypertyreoosi. Kilpirauhasen syöpätaudit ovat melko harvinaisia, vuosittain löytyy noin 380 uutta tapausta. Kilpirauhasen kliinisesti havaituista kyhmyistä ainoastaan noin 5 % on syöpää. Myös lapsilla ja nuorilla voi esiintyä kilpirauhasen toimintahäiriöitä, vaikka ne ovatkin suhteellisen harvinaisia. Synnyttäistä vajaatoimintaa esiintyy yhdellä lapsella 3 500 syntyvää lasta kohden.

Liikatoiminta (hypertyreoosi)

Kilpirauhanen on noin 25 grammaa painava rauhanen, joka sijaitsee kaulalla kurkunpään alapuolella. Se tuottaa kilpirauhashormonia, joka on keskeinen elintoimintoja ylläpitävä hormoni. Liikatoiminnassa kilpirauhashormonien pitoisuus on lisääntynyt veressä ja kudoksissa. Kilpirauhasen liikatoimintaa esiintyy Suomen väestössä noin. 1 %:lla.

Kilpirauhashormonit

Kilpirauhanen erittää kilpirauhashormoneja, joista tärkeimmät ovat tyroksiini T4 ja trijodityroniini T3. T4 sisältää neljä jodiatomia ja T3 sisältää kolme jodiatomia. Kilpirauhashormonien erityksen säätely tapahtuu aivolisäkkeen kilpirauhasta säätelevän hormonin TSH (= engl. Thyroid stimulating hormone) vaikutuksesta. Liikatoiminnassa T4 ja T3 nousevat ja TSH laskee mittaamattomaksi (usein S-TSH < 0,05).

Liikatoiminnan syyt

Tavallisin kilpirauhasen liikatoiminnan syy on Basedowin eli Gravesin tauti (80%). Saksalainen lääkäri Carl von Basedow kuvasi taudin vuonna 1840, mutta irlantilainen lääkäri Robert Graves oli myös havainnut sen jo vuonna 1835. Muita syitä ovat liikatoimiva kyhmystruuma (ns. myrkkystruuma) sekä yksittäinen liikatoimiva kilpirauhaskyhy. Myös kilpirauhastulehduksiin voi liittyä ohimenevä liikatoimintavaihe.

Joskus tietyt lääkkeet kuin amiodaroni, lithium tai jodipitoiset röntgenvarjoaineet voivat aiheuttaa hypertyreoosin. Basedowin taudissa veressä esiintyy vasta-aineita, jotka aivolisäkkeen toiminnasta riippumatta kiihdyttävät kilpirauhasen soluja erittämään tyroksiinia. Kuitenkin myös jarruttavia vastaaineita voi esiintyä samanaikaisesti.

Liikatoiminnan oireet

- Väsymys
- Hikoilu, alentunut lämmönsieto, jano
- Lämmin kostea iho
- Lisääntynyt ruokahalu, mutta usein painon lasku, vilkastunut suolen toiminta
- Sydäntykytys, rytmihäiriötaipumus, varsinkin eteisvärinä



- Hermostuneisuus, unettomuus
- Käsien vapina
- Hauraat helposti irtoavat hiukset
- Hengenahdistus
- Suurentunut kilpirauhanen (=struuma)
- Lihasjeikkous
- Silmäoireet, joita esiintyy Basedowin taudissa, mutta ei yleensä muissa liikatoiminnoissa
- Luomiturvotus, kyynelvuoto
- Sidekalvotulehdus: Valonarkuus, kirvely, roskantunne
- Kaksoiskuvia, kipeät silmienliikkeet
- Ulospäin pullistuvat silmät

Basedowin taudissa silmäoireet voivat esiintyä samaan aikaan kuin liikatoiminta, sitä ennen tai sen jälkeen, ja joskus jopa ilman oireita kilpirauhasesta. Silmäoireet johtuvat silmien takana olevan pehmytkudoksen sekä silmälihasten tulehduksesta. Tupakanpoltto voi pahentaa silmäoireita Basedowin taudissa ja jopa aiheuttaa taudin puhkeamisen!

Liikatoiminnan hoito

Kilpirauhasen liikatoimintaa voidaan hoitaa kolmella eri tavalla: Lääkkeillä, radiojodilla tai leikkauksella. Hoitovalinnasta päätetään yhdessä lääkärin kanssa. Hoidon valintaan vaikuttaa kilpirauhasen koko, rakenne, potilaan ikä, silmäoireet ja muut sairaudet.

Lääkehoito

Hypertyreoosin lääkehoitoon käytetään kilpirauhashormonien tuotantoa estäviä lääkkeitä eli tyreostaatteja. Suomessa pääasiallisesti käytetty lääke on karbimatsoli (Tyrazol).

Sivuvaikutuksena saattaa esiintyä veren valkosolujen väheneminen ja jopa katoaminen, oireena voi tällöin olla kuume tai kurkkukipu. Jos nämä oireet ilmaantuvat Tyrazol-hoidon aikana, on heti otettava yhteyttä lääkäriin. TSH, T4V ja valkosoluja seurataan 2-3 kuukauden välein. Estäviä lääkkeitä käytetään yleensä 1 -1,5 vuotta. Tyreostaattihoitoa annetaan raskaana oleville, lapsille, jos kilpirauhanen on pieni tai jos potilaalla on silmäoireita. Oireita voidaan lievittää beetasalpaajilla, jotka rauhoittavat sydäntä. Tällaisia ovat propranololi tai metoprololi. Myös muita rauhoittavia lääkkeitä voidaan käyttää ohimenevästi.

Radiojodihoito

Ensisijainen hypertyreoosin hoito on Suomessa radiojodihoito. Tämä hoito on kilpirauhasen kohdistuva radio-isotooppihoito, joka tuhoaa kilpirauhasoluja ja liikatoiminta sammuu. Jos liikatoiminta uusiutuu lääkehoidon tai leikkauksen jälkeen, annetaan yleensä radiojodia. Jos potilas on raskaana, ei anneta radiojodia. Ei myöskään jos on vakavia silmäoireita.

Useimmiten hypertyreoosi vaimennetaan ensin tyreostaattilääkityksellä, mutta jos hypertyreoosi on hyvin lievä, radiojodihoito voidaan toteuttaa ainoastaan beetasalpaajasuojassa. Tyreostaattilääke lopetetaan radiojodihoidon jälkeen asteittain. Radiojodi poistuu elimistöstä täysin noin kahdessa viikossa. Hoidon jälkeen on syytä välttää muutaman päivän ajan läheistä kontaktia pikkulasten kanssa. Raskaus on mahdollinen 3 -6 kk radiojodihoidosta. Kilpirauhastoimintakokeita on seurattava, koska radiojodihoidon jälkeen seuraa usein kilpirauhasen vajaatoiminta.



Suomen Kilpirauhasliitto ry
Vilhonkatu 4 B, 00100 Helsinki
p. 09 8684 6550
toimisto(at)kilpirauhasliitto.fi

Kilpirauhassairaudet

Kilpirauhasen liikatoiminta

Leikkaushoito

Leikkaushoitoa harkitaan tilanteessa, jossa kilpirauhanen on suuri ja/tai kyhmyinen ja ahtauttaa henki- tai ruokatorven. Leikkauksessa poistetaan suurin osa kilpirauhasesta. Leikkauksen jälkeen liikatoiminta voi joskus uusiutua, mutta leikkaus voi myös johtaa vajaatoimintaan. Tilannetta on tarkkailtava leikkauksen jälkeen otettavilla kilpirauhasen toimintakokeilla. Joskus leikkaukskomplikaationa esiintyy äänihuulen halvaus ja käheys. Myös lisäkilpirauhasten toiminta voi häiriintyä, jolloin tarvitaan jatkuvaa D-vitamiini- ja kalsiumlääkitystä.

Asiasisällön on tarkastanut maaliskuussa 2017 LKT, sisätautiopin dosentti Esa Soppi