

# *Kurs Polskiego Towarzystwa Endokrynologicznego*

## **Tyreologia**

### **opis przypadku 18**



***partner kursu:***

*(firma nie ma wpływu na zawartość merytoryczną)*

**MERCK**

# Opis przypadku

76-letni mężczyzna zgłosił się po kilku latach do endokrynologa z powodu guzka na szyi, który przeszkadza mu podczas przełykania. Guzek jakiś czas temu zauważyła jego żona...ale chory stwierdził „miałem tarczycę wyciętą, więc nieprawdopodobne, żeby odrosła!”

# Opis przypadku

- Operacja usunięcia tarczycy była kilkadziesiąt lat temu- brak dokumentacji
- Pacjent nie przyjmował nigdy leków tarczycowych
- Pacjent podaje, że aktualnie choruje głównie na serce;
- Przyjmuje: bisoprolol, ramipryl, furosemid, eplerenon, atorwastatynę

# Opis przypadku

- W badaniu podmiotowym pacjent zgłaszał ponadto nieco większą męczliwość i senność
- W badaniu palpacyjnym szyi w rzucie tarczycy wyczuwalny miękki guzek, przesuwalny

# Opis przypadku

USG tarczycy

widoczny na szyi guz to ognisko lito- torbielowate w płacie lewym o wym. 43x48x57 mm

węzły chłonne szyjne niepodejrzane

Jakie badania laboratoryjne należy wykonać u pacjenta?

A. TSH

B. antyTPO

C. TRAb

D. antyTg

E. FT4

# Odpowiedź: A

- *Komentarz: Pacjent nie przyjmował L-tyroksyny po operacji i prezentuje objawy mogące wynikać z niedoboru hormonów tarczycy (męczliwość, senność)*

**wynik**

**TSH 17,69 mIU/l**

Pytanie: Jakie leczenie zaproponować pacjentowi?

- A. jod w postaci jodku potasu 200 mcg/dobę
- B. lewotyroksynę
- C. preparat liotyroniny z lewotyroksyną
- D. obserwację
- E. operację



Odpowiedź: B

*Komentarz: Pacjent wymaga leczenia L-tyroksyną- ze względu na wiek i współwystępujące obciążenia kardiologiczne leczenie należy rozpocząć ostrożnie od dawki 12,5 mcg (1/2 tabl 25 mcg) zwiększanej co kilka dni a preparat łączony liotyroniny z lewotyroksyną jest w tej grupie chorych przeciwwskazany*

Wykonano również biopsję cienkoigłową guza: **Bethesda II- guzek koloidowy**

# Pytanie pacjenta: Doktorze, a co z guzem?

- Pacjent jest obciążony kardiologicznie, a ryzyko raka tarczycy jest niskie, dlatego leczenie operacyjne nie jest optymalne.
- Ze względu na problemy z połykaniem pacjentowi można zaproponować leczenie **radiojodem** we frakcjonowanych dawkach- celem redukcji rozmiaru guza i zmniejszenia dolegliwości.