



Dr n. med. Marek Derkacz, 2018-12-15 17:41

Dr n. med. Marek Derkacz

Nieprawidłowe TSH? To nie powinno się zdarzyć, a jednak...



Fot. arch. red.

Niespodziewane zmiany stężenia TSH w chorobach tarczycy. Wpływ przyjmowanych leków i diety.

Część osób chorujących na niedoczynność tarczycy doświadcza stanów, w których mimo stosowania przez długi okres czasu stałej i do tej pory skutecznej dawki leku, ich TSH ulega podwyższeniu. Wraz z nim pogarsza się również ich samopoczucie i pojawiają się objawy związane z niedoczynnością tarczycy.

Sytuacja taka jest często następstwem postępującego niszczenia tarczycy przez przeciwciała w chorobie Hashimoto.

Ale przecież są osoby, które tej choroby nie mają lub przyjmują hormony tarczycy z powodu całkowitego usunięcia gruczołu. Niekiedy zdarzają się również sytuacje, że nagle pomimo stosowanej stałej dawki hormonu - dotychczas utrzymujące się na stabilnym poziomie TSH, zaczyna się dość

szybko obniżyć.

Jak zatem wytłumaczyć nagły wzrost lub nieco rzadziej występujący spadek zapotrzebowania na hormony tarczycy? Przyczyn może być wiele, aczkolwiek jedną z najczęstszych jest zmiana wchłaniania leku, której przyczyną może być zażywanie niektórych leków lub produktów żywnościowych.

Większość osób leczących się z powodu niedoczynności tarczycy doskonale wie, że hormony powinny być przyjmowane rano, minimum 30 minut przed śniadaniem. Zaś optymalnie nawet godzinę przed pierwszym posiłkiem. Już tylko nieliczni wiedzą, że obecnie dopuszczalne jest stosowanie hormonów tarczycy wieczorem, ale od 3 do 4 h od ostatniego posiłku. Oczywiście pod warunkiem, że już nic więcej tego dnia nie zjemy.

Jakie leki mogą najbardziej zaburzać wchłanianie hormonów tarczycy? Lekami, które w największym stopniu mogą pogarszać ich wchłanianie są m.in. preparaty żelaza, leki stosowane w leczeniu choroby wrzodowej, nadkwaśności czy zgagi. Wśród nich najczęściej stosowanymi są leki z grupy blokerów pompy protonowej i leki zobojętniające kwas żołądkowy zawierające glin. Wchłanianie hormonów tarczycy również w istotny sposób zaburzają niektóre leki stosowane w leczeniu osteoporozy, takie jak np. bisfosfoniany. Dlatego obecnie zaleca się, aby odstęp czasowy między przyjmowanymi hormonami tarczycy a wymienionymi preparatami był nie krótszy niż cztery godziny.

Ostatnio zwrócono również uwagę, na częstsze stosowanie soli wapnia, które często łączone są z witaminą D i stosowane w ramach profilaktyki osteoporozy. Z uwagi na to, iż mogą zaburzać wchłanianie hormonów tarczycy, zaleca się zachowanie nieco dłuższego, niż standardowy odstępu między hormonami tarczycy, a preparatami opartymi na węglanie wapnia. Obok węglanu wapnia również cytrynian czy octan wapnia mogą pogarszać wchłanianie lewotyroksyny. Podobny wpływ zauważono podczas jednoczesnego przyjmowania kolestyraminy - leku służącego do obniżania stężenia cholesterolu (obecnie niedostępnego w Polsce) oraz antybiotyku - ciprofloksacyny.

Słabszy, aczkolwiek mogący nieco zaburzać wchłanianie hormonów tarczycy jest wpływ innych leków, takich jak stosowany w leczeniu dużej nadwagi i otyłości - orlistat czy sulfonian polistyrenu - lek stosowanego jedynie w lecznictwie zamkniętym u pacjentów dializowanych ze zbyt wysokim stężeniem potasu. Również lantan oraz sewelame, czyli substancje czynne występujące w preparatach zmniejszających wchłanianie fosforanów mogą zaburzać wchłanianie lewotyroksyny. Leki te są jednak stosowane rzadko i zwykle jedynie wśród pacjentów z hiperfosfatemią w przebiegu zaawansowanej przewlekłej choroby nerek.

Podobnie wśród leków, które mogą osłabiać wchłanianie lewotyroksyny wymienia się preparaty zawierające w składzie simetykon. Lek stosowany jest w łagodzeniu objawów związanych z nagromadzeniem gazów w obrębie przewodu pokarmowego, takich jak wzdęcia, kolka, uczucie pełności, niestrawność, czy odbijanie.

Z kolei przyjmowanie witaminy C może zwiększać wchłanianie hormonów tarczycy, aczkolwiek oficjalnie zaleca się popijanie tabletek zawierających hormony tarczycy niewielką ilością przegotowanej wody.

Wiele osób nie przyjmuje dodatkowych leków, a również dochodzi u nich do wzrostu zapotrzebowania na hormony tarczycy. Jeśli przyczyną nie jest postępująca niedoczynność, to pod uwagę należy wziąć zaburzenia żołądkowo-jelitowe, takie jak m.in. celiakia, zanikowe zapalenie żołądka czy często spotykana, szczególnie wśród osób dorosłych nietolerancja laktozy - wówczas w razie potrzeby należy dotychczas stosowany preparat zamienić na ten, niezawierający w swoim składzie laktozy.

W przypadku zakażenia *Helicobacter pylori* może dojść do gorszego wchłaniania leku, a co za tym idzie wzrostu wartości dotychczas utrzymywanego pod kontrolą TSH. Podobne efekty może powodować zakażenie pierwotniakiem - *Giardia Lamblia*. Stany te wymagają postępowania leczniczego, a w jego trakcie monitorowania stężenia TSH oraz FT4, celem zmniejszenia ryzyka rozwoju jatrogennej nadczynności tarczycy spowodowanej nagłą poprawą wchłaniania leku, spowodowaną skuteczną eradykacją *Helicobacter pylori* czy wyleczeniem lambliozy.

Warto wspomnieć, że tak uwielbiana przez większość z nas kawa, od której zaczynamy dzień może

istotnie pogorszyć wchłanianie hormonów tarczycy. Popicie tabletki kawą może spowodować, iż jedynie 40-50% substancji czynnej ulegnie wchłonięciu, co będzie skutkowało wzrostem TSH, a jeśli lekarz nie zbierze dokładnego wywiadu w konsekwencji niekiedy nawet dwukrotnym zwiększeniem dawki stosowanego leku.

Podobnie część pokarmów chętnie spożywanych na śniadanie może pogarszać wchłanianie hormonów tarczycy. Należą do nich m.in.: produkty bogate w błonnik pokarmowy, na przykład musli lub płatki kukurydziane, a także winogrona czy jednak rzadziej stosowana w godzinach rannych - soja i uzyskiwane z niej produkty.

Tak więc jeśli chcemy zwiększyć szansę na prawidłowe stężenie TSH we krwi, pamiętajmy że należy wydłużyć odstęp czasowy pomiędzy przyjęciem leku a stosowaniem wyżej wymienionych leków czy produktów spożywczych.