

SKJALDKIRTILL - VANSTARFSEMI

HVAÐA KONUR Á AÐ SKIMA Á MEÐGÖNGU?

Skjaldkirtilssjúkdómar eru algengir hjá konum á barneignaraldri. Oft greinast þeir á fyrsta ári eftir fæðingu. Talið er að 2-4/100 barnshafandi kvenna hafi vanstarfsemi skjaldkirtils, en 1-2/1000 barnshafandi kvenna hafi ofstarfsemi skjaldkirtils. Þeir sjúkdómar sem um ræðir eru þá oft kallaðir vanstarfsemi skjaldkirtils og ofstarfsemi skjaldkirtils. Starfsemi skjaldkirtils getur haft áhrif á t.d. frjósemi, heilsu móður á meðgöngu og heila-og taugaproska fósturs.

Vegna þessa er rétt að vera vakandi yfir einkennum sem geta bent til sjúkdóms og skima konur sem hafa einkenni og sjúkdóma sem mögulega tengjast skjaldkirtistruflunum.

Ef nýlega er búið að mæla starfsemi skjaldkirtils fyrir þungun er ekki ástæða til að endurtaka mælingar ef þau gildi voru eðlileg.

Ekki er mælt með að skima allar konur.

Mælt er með að skima ef eftirfarandi á við heilsufarssögu konunnar:

- Saga um vanstarfsemi eða ofstarfsemi skjaldkirtils.
- Saga um skjaldkirtilsbólgu/sjúkdóm eftir fyrri fæðingu
- Saga um brottnám hluta skjaldkirtils eða geislun
- Saga um mótefni gegn skjaldkirtli
- Saga um ófrjósemi
- Saga um fyrirburafæðingu
- Saga um endurtekin fósturlát
- BMI >40
- Saga um sjálfsofnæmissjúkdóma t.d. DM týpu 1, B12 skort, RA, Addison og sjálfsofnæmishúðsjúkdóma
- Ættarsaga um ofangreinda sjúkdóma eða skjaldkirtilssjúkdóma
- Stækkun á skjaldkirtli (struma)
- Ef grunur er um joðskort t.d. vegna mataræðis eða uppruna

Skimunin byggist á TSH mælingu í byrjun meðgöngu. Ef TSH er >2,5 ætti að mæla FT4 og TPO mótefni. Rannsóknir benda til aukinnar áhættu á fylgikvillum meðgöngu hjá TPO jákvæðum konum við TSH > 2,5 og TPO neikvæðum konum við TSH >5*.

Þessar konur ættu að hitta lækni til frekari rannsókna og/eða meðferðar.

TSH má mæla hvenær sem er á meðgöngu eða eftir fæðingu ef einkenni gefa ástæðu til þess.

*ATA (American Thyroid Association) 2017.