

24 Ιανουαρίου 2023

## **Θυρεοειδής: Μαθαίνουμε τα πάντα για τα προβλήματα του πιο γνωστού ενδοκρινούς αδένου**

Επιστήμες, Τέχνες & Πολιτισμός / Υγεία και ιατρικά θέματα



Μάθετε τα πάντα για τον πιο δημοφιλή ενδοκρινή αδένου, τον θυρεοειδή. Τις απαντήσεις δίνει ο δρ. Χαρίλαος Κανδηλώρος ενδοκρινολόγος, διαβητολόγος, διατροφολόγος και επιστημονικός συνεργάτης του Metropolitan General - διαγνωστικών κέντρων HealthSpot



*Photo: Shutterstock*

Ο θυρεοειδής είναι ένας ενδοκρινής αδένας, ο οποίος εκκρίνει ορμόνες, που, διαμέσου της κυκλοφορίας του αίματος, επιδρούν σε όλους τους ιστούς και τα όργανα του σώματος. Οι ενδοκρινείς αδένες δεν πρέπει να συγχέονται με άλλους αδένες, όπως για παράδειγμα τους σιελογόνους, που εκκρίνουν σίελο (σάλιο) στη στοματική κοιλότητα, ή τους λεμφαδένες, που δεν εκκρίνουν κάποια ουσία, αλλά εξασφαλίζουν την άμυνα του οργανισμού έναντι εξωτερικών λοιμώξεων.

Άλλοι ενδοκρινείς αδένες όπως η υπόφυση, τα επινεφρίδια και οι παραθυρεοειδείς αδένες είναι λιγότερο γνωστοί στο ευρύ κοινό.

Ο θυρεοειδής είναι αναμφισβήτητα ο πιο δημοφιλής, ο πιο προβεβλημένος και «εκλαϊκευμένος» ενδοκρινής αδένας. Οι περισσότεροι άνθρωποι τον γνωρίζουν, ειδικά οι γυναίκες και όχι άδικα, αφού περισσότεροι από 8 στους 10 πάσχοντες από θυρεοειδικά νοσήματα ανήκουν στο γυναικείο φύλο.

Ο φυσιολογικός θυρεοειδής αδένας είναι μικρός και πρακτικά όχι ψηλαφούμενος. Βρίσκεται στη βάση του λαιμού, μέσα στο «λακκάκι» που σχηματίζεται από την πάνω άκρη του στέρνου, τις δύο κλείδες πλαγίως και την τραχεία πίσω.

Στην πλειονότητα των περιπτώσεων που με τα δάχτυλα πιάνει κάποιος «εξογκώματα» στην περιοχή του λαιμού του, δεν είναι ο θυρεοειδής, αλλά λεμφαδένες, εφήμερα αυξημένων διαστάσεων λόγω κάποιας φλεγμονής του φάρυγγα ή των δοντιών.

Επίσης, τις περισσότερες φορές που βλέπει κάποιος διόγκωση του λαιμού, δεν ευθύνεται ο θυρεοειδής, αλλά το υποδόριο λίπος στο πλαίσιο αρχόμενης ή εγκατεστημένης παχυσαρκίας. Υπάρχει όμως και μια πάθηση στην οποία εμφανίζεται διόγκωση του θυρεοειδή. Αυτή ονομάζεται βρογχοκήλη. Πολύ συχνά σχηματίζονται μέσα στον θυρεοειδή μικροί ή/και μεγάλοι όγκοι που ονομάζονται οζίδια και όζοι.

Ο αδένας γίνεται ανομοιογενής, κάτι που οφείλεται σε χρόνια φλεγμονή, που ονομάζεται θυρεοειδίτιδα, γνωστή με το όνομα του Ιάπωνα ιατρού Hashimoto. Εκτός από τις «ανατομικές» αυτές ανωμαλίες, υπάρχουν και οι «λειτουργικές». Οι πιο γνωστές είναι ο υποθυρεοειδισμός και ο υπερθυρεοειδισμός. Ο υποθυρεοειδισμός είναι συχνότατος, αλλά εύκολα αντιμετωπίσιμος.

Ο υπερθυρεοειδισμός, από την άλλη πλευρά, είναι ευτυχώς σπάνιος, διότι η θεραπεία του είναι πιο σύνθετη. Πολλοί ασθενείς τον φοβούνται λόγω του γεγονότος ότι κάποιες φορές συνδυάζεται με «εξόφθαλμο», δηλαδή με πρόπτωση οφθαλμών.

«Τέλος, πολύ σπάνια, διαγιγνώσκουμε και καρκίνο του θυρεοειδή. Ευτυχώς, εάν η διάγνωση είναι έγκαιρη, ο καρκίνος αυτός είναι απόλυτα ιάσιμος και δεν υπάρχει φόβος μεταστάσεων. Ο ενδοκρινολόγος είναι ο ενδεδειγμένος ιατρός για να εξετάσει τον ασθενή, να συστήσει τον κατάλληλο αιματολογικό και υπερηχογραφικό έλεγχο και τη θεραπεία σε κάθε θυρεοειδική πάθηση», καταλήγει ο δρ. Κανδηλώρος.

\*Ο δρ. Χαρίλαος Κανδηλώρος είναι Ενδοκρινολόγος, Διαβητολόγος, Διατροφολόγος και Επιστημονικός συνεργάτης του Metropolitan General -

διαγνωστικών κέντρων HealthSpot

**Πηγή:** [ygeiamou.gr](http://ygeiamou.gr)