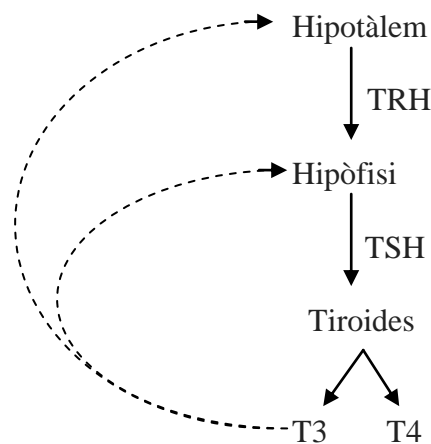


GLÀNDULA TIROIDE I MALALTIES ASSOCIADES

La glàndula tiroide és una de les glàndules endocrines més grans de l'organisme, està situada al coll. Les hormones que produeix aquesta glàndula regulen el metabolisme i la funció de molts sistemes del nostre organisme.

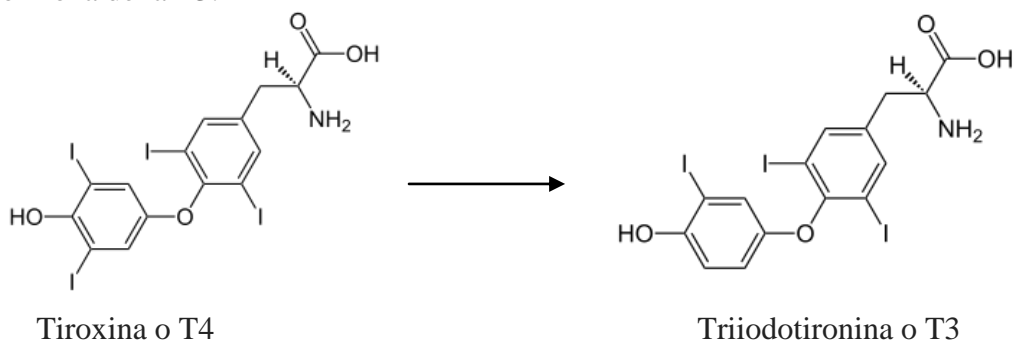
Les hormones tiroïdals són la tiroxina o T4 i la triiodotironina o T3, formades per iode i tirosina. La formació d'aquestes hormones està controlada per l'hipotàlem i la hipòfisi:



L'hipotàlem secreta l'hormona alliberadora de la tirotropina (TRH), que estimula la hipòfisi, que a la vegada secreta l'hormona estimulante de la tiroides (TSH), fent que aquesta alliberi les hormones tiroïdals T4 i T3.

En la tiroides la T4 es converteix en T3, i concentracions elevades de les dues inhibeixen la producció de TRH i TSH, regulant d'aquesta manera la quantitat d'hormones tiroïdals que hi ha en sang.

La T3 està formada per la pèrdua d'un àtom de iode de la T4, per tant, la T4 actua com a prohormona de la T3:



HIPOTIROÏDISME

Es parla d'hipotiroïdisme quan l'hormona tiroïdal no té efecte sobre els teixits de l'organisme, que en la majoria dels casos és per una afectació de la glàndula tiroide, degut a un dèficit de iode.

Quan els nivells d'hormona tiroïdal són baixos l'organisme funciona més lentament. Es té més fred, cansament, somnolència, pell seca, augment de pes, estrenyiment i pèrdua de memòria, entre altres símptomes.

El diagnòstic d'aquesta malaltia es fa mirant els nivells de TSH, que en aquest cas estan augmentats.

S'han d'ingerir **aliments** que estimulin la tiroides i seguir una alimentació rica en iode (peix, algues marines, gambes, ous), zinc (carn, llegums), seleni, omega 3 (oli d'oliva, salmó, sardines, tonyina).

El **tractament farmacològic** es fa amb levotiroxina sintètica.

HIPERTIROÏDISME

Quan hi ha un augment de les hormones tiroïdals el metabolisme està accelerat, donant lloc a símptomes que poden fer pensar en estrès: nerviosisme, irritabilitat, palpitations, angoixa, pèrdua de pes, dificultat per dormir, etc...

El diagnòstic es fa mirant els nivells de TSH (igual que en l'hipotiroïdisme), però en aquest cas estan disminuïts, i a més els nivells de T4 i T3 estan augmentats.

S'han de consumir **aliments** que redueixin l'activitat tiroïdal, com coliflor, col, castanyes, nous, cigrons, cacauets.

El **tractament farmacològic** és:

- Antitiroïdals (metimazol, carbimazol) – inhibeixen la síntesi d'hormones tiroïdals, a més d'inhibir el pas de T4 a T3.
- Betabloquejants – aquests fàrmacs no actuen sobre les hormones tiroïdals, sinó que ajuden a millorar la simptomatologia adrenèrgica de l'hipertiroïdisme (palpitacions, angoixa, ..).
- Iodur inorgànic – limita el seu propi transport a la cèl·lules tiroïdals, impedit l'alliberació de les hormones tiroïdals.
- Glucocorticoides – inhibeixen la conversió de T4 a T3.
- Iode radioactiu – provoca una lesió a les cèl·lules tiroïdals, de manera que n'hi ha menys d'actives.

EUTIROÏDISME

Són alteracions del transport i metabolisme de les hormones tiroïdals, que n'afecten la concentració. Aquestes alteracions estan associades a malalties greus o traumatismes.

GOLL

És l'augment de mida de la glàndula tiroide. Pot ser ***goll simple***, on només hi ha molèsties locals degut a l'augment de mida de la glàndula, però la funció tiroïdal és normal; i pot ser que sigui ***goll multinodular***, on hi ha un augment de mida degut a que hi ha molts nòduls.

La causa més important d'aquesta malaltia és el dèficit de iode.