

СИНДРОМ РЕЗИСТЕНТНОСТИ К ТИРЕОИДНЫМ ГОРМОНАМ

Алтайский государственный медицинский университет, г. Барнаул

Свиридова Д. С., Воронова В. В.

E-mail: vvoronova97@yandex.ru, besedinadarina@icloud.com

THYROID HORMONE RESISTANCE SYNDROME

Altai State Medical University, Barnaul

Sviridova D. S., Voronova V. V.

В статье представлено описание клинических случаев с синдромом резистентности к тиреоидным гормонам, дифференциальная диагностика данной патологии с другими заболеваниями щитовидной железы. В ходе работы было изучено несколько клинических случаев с пациентами разного возраста.

Ключевые слова: гипертиреоз, гипотиреоз, повышение Т4, повышение Т3.

The article presents a description of clinical cases with thyroid hormone resistance syndrome, differential diagnosis of this pathology with other thyroid diseases. In the course of the work, several clinical cases with patients of different ages were studied.

Key words: hyperthyroidism, hypothyroidism, increased T4, increased T3.

Введение

Синдром резистентности к тиреоидным гормонам (СРТГ) - наследственное заболевание, которое характеризуется снижением чувствительности тканей мишеней к гормонам щитовидной железы. Распространенность данного синдрома не высокая, однако оно встречается среди людей разных возрастов и обоих полов, поэтому врачу-эндокринологу необходимо иметь представление о проявлениях, диагностике и лечении данного синдрома.

Цель исследования: Выявить и проанализировать клиничко-лабораторные показатели при СРТГ. Научиться дифференцировать СРТГ с другими заболеваниями щитовидной железы. Ознакомиться с оптимальным ведением и лечением пациентов с СРТГ.

Материалы и методы исследования

В нашем исследовании мы анализировали клинические случаи пациенток разного возраста (23 года и 70 лет) с различными клиническими проявлениями СРТГ. У первой пациентки (23 лет) были признаки гипотиреоза: ожирение, депрессивный синдром, синдром хронической усталости, два случая самопроизвольного прерывания беременности. Однако по данным лабораторных исследований у неё были выявлены следующие результаты: повышение уровня Т4, Т3, ТТГ, свТ3, свТ4, мутация 10 экзоперидий В-рецептора тиреоидных гормонов. Других патологий и изменений выявлено не было.

У второй пациентки (70 лет) имелись признаки гипертиреоза, которые проявлялись в синусовой тахикардии. Кроме того у неё было выявлено повышение уровня Т4, Т3, ТТГ, свТ3, свТ4, а по результатам УЗИ – зоб 1 степени с диффузными изменениями структуры.

Результаты

Исходя из того, что рецепторы к тиреоидным гормонам в организме присутствуют в виде трёх изоформ: TR α 1 (преимущественная экспрессия: ЦНС, миокард, скелетные мышцы), TR β 1 (печень, почки) и TR β 2 (гипофиз и гипоталамус), и мутации могут произойти в разных генах, мы сделали вывод о том, что клинические проявления СРТГ зависят от того, строение каких рецепторов нарушено. Чаще всего нарушается строение TR β рецепторов, что способствует появлению клиники гипотиреоза (отставание в физическом развитии, синдром хронической усталости, выкидыши и тд), при одновременном сохранении функции TR α 1, которое может повлечь за собой клинику гипертиреоза из-за высокого содержания тиреоидных гормонов в крови, которая может проявляться (возбуждением поведения, тахикардией, расстройством внимания и тд.). Так же у многих пациентов СРТГ может никак не проявляться и тогда будет присутствовать клиника эутиреоза, а диагноз СРТГ может быть установлен лишь на основании результатов лабораторных исследований, так как нарушения в функции рецепторов компенсируются высоким уровнем тиреоидных гормонов.

Выводы:

У большинства больных с СРТГ дефект рецепторов компенсирован высоким уровнем тиреоидных гормонов и симптоматика достаточно скудная, что вызывает определённые трудности в постановке диагноза а, значит, и в назначении лечения. Но, чаще всего, лечения самого СРТГ не требуется и пациенты нуждаются лишь в симптоматической терапии.

Список литературы:

1. Синдром резистентности к тиреоидным гормонам. В.А. Калдымова, А.В. Кияев, А.Н. Тюльпаков. *Клиническая и экспериментальная тиреоидология*. 2013;9(1):51-53.
2. Martins A.F., Martins J.M., Do Vale S., Miltenberger-Miltenyi G. Резистентность к тиреоидным гормонам: новая мутация. *Проблемы Эндокринологии*. 2016;62(5):78-79.
3. Диагностика редких заболеваний щитовидной железы. Шестакова Т.П., Комердус И.В. *РМЖ*. 2015;23(8):458-460.

Как цитировать:

Свиридова Д.С., Воронова В.В. (2022). Синдром резистентности к тиреоидным гормонам. *Scientist*, 19 (1), 65-67.
