

Williams
15th
Edition
2025

Textbook of
آبستنی و تیروئید
Endocrinology
Shlomo Melmed, MBChB, MACP

From Chapter 10. Hyperthyroid Disorders

03

ترجمه:

دکتر محمدحسن هدایتی امامی

دکتر البرز هدایتی امامی

متخصص داخلی - غدد

تیرماه ۱۴۰۳

تشخیص افتراقی تیروتوکسیکوز

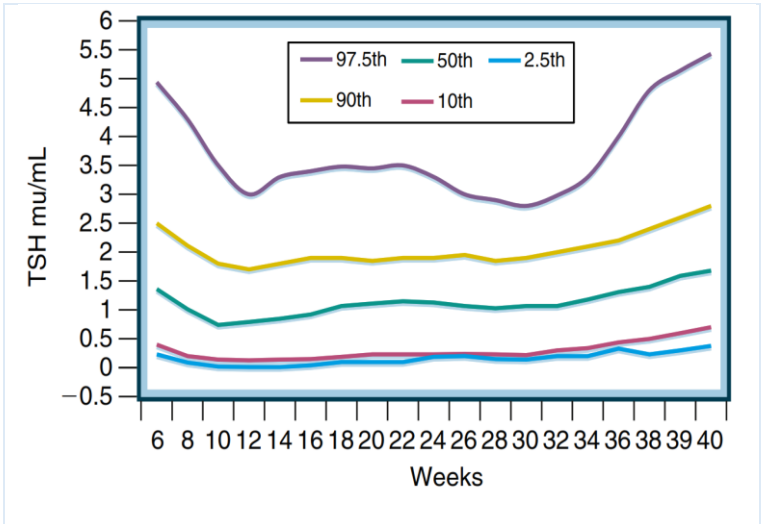
زنی آبستن در اوایل دوران آبستنی دچار تیروتوکسیکوز خفیف است؛ این زن ممکن است دچار تیروتوکسیکوز آبستنی باشد که در اثر تحریک ناشی از hCG بر غده تیروئید به وجود آمده است. هرگاه تیروتوکسیکوز زن آبستن شدید باشد، معمولاً علت آن بیماری گریوز است، زیرا دو احتمال دیگر، گواتر چندگره‌ای پرکار و گره‌های داغ تیروئید در این گروه سنی ناشایع هستند.

تشخیص تیروئید کسکوز

آبستنی و پرکاری تیروئید، چند خصوصیت مشترک دارند؛ در هر دو مورد، غده تیروئید تحت تحریک است، گردش خون هیپر دینامیک است، و سطح متابولیسم بالاست.

در دوران آبستنی سطح گلبولین چسبنده به تیروکسین (TBG= Thyroxine-Binding Globulin) سرم زیاد می‌شود. استروژن‌های دوران آبستنی، تولید TBG را زیاد می‌کنند و علاوه بر آن باعث می‌شوند TBG گلیکوزیله شود، و با این تغییر، طول عمر TBG در خون افزایش می‌یابد. مجموع این دو تاثیر، سطح TBG خون را زیاد می‌کند. به همین خاطر سطح T4 و T3 توتال سرم (هم با متد اندازه‌گیری آنالوگ و هم با متد اندازه‌گیری دیالیز تعادلی) افزایش می‌یابد به نحوی که مرز فوقانی آن دو، در سه ماهه دوم و سوم آبستنی حدود یک ونیم برابر سطح فوقانی آن در زنان غیر آبستن است.^{۲۹۱} ولی سطح T4 آزاد سرم ممکن است عملاً با پیشرفت آبستنی کمتر شود و حدود مرجع طبیعی در سه ماهه سوم با هر متدی که اندازه‌گیری شده باشد، به طور قابل ملاحظه‌ای کمتر از حدود مرجع زنان غیر آبستن می‌شود. این اثر بسیار به روش مورد استفاده برای اندازه‌گیری هورمون‌های تیروئید وابسته است،

زیرا بسیاری از کیت‌های تجاری بسیار تحت تاثیر غلظت‌های بالای TBG قرار می‌گیرند، و امکانات آن روش‌های تجاری به قدر کافی خوب نیست که این تاثیر مداخله‌ای را اصلاح کنند و عدد درست به دست دهند. ۲۹۲، ۲۹۳



شکل ۱۰-۱۵- نمودار سطح TSH سرم برحسب سن (هفته های) آبستنی در ۱۳۵۹۹ بارداری یک قلو و ۱۳۲ بارداری دو قلو. هر صدک با یک رنگ نشان داده شده است

(From Dashe JS, Casey BM, Wells CE, et al. Thyroid-stimulating hormone in singleton and twin pregnancy: importance of gestational age-specific reference ranges. *Obstet Gynecol.* 2005;106:753-757.)

سطح TSH سرم هم در اوایل آبستنی روبه کاهش می‌نهد و در تا ۱۵ درصد زنان، سطح TSH به کمتر از مرز طبیعی فرومی‌افتد. در سه ماهه اول، دوم، و سوم آبستنی، صدک

نودوپنجم CI سطح TSH سرم به ترتیب ۰/۰۶ میکروواحد در لیتر، ۰/۳ میکروواحد در لیتر، و ۰/۳ میکروواحد در لیتر است. با این همه، هر آزمایشگاه می‌باید برای اندازه‌گیری سطح TSH سرم در زنان آبستن، حدود مرجع خود را فراهم کند. ۲۹۵، ۲۹۴

بنابراین اگر از مرجع آزمایشگاه دیگری استفاده شود و آن مبنای مقایسه با نتایج آزمایشگاه قبلی و یا بعدی قرار بگیرد، تا در صد در صد (۱۰۰٪) زنان ممکن است تشخیصی متفاوت گذاشته شود. ۲۹۶

از نظر بیوشیمیائی هنگامی تشخیص تیروتوکسیکوز تأیید می‌شود که سطح TSH سرم پائین‌تر از حد تحتانی آن سه ماهه، یا سطح T4 آزاد، بالاتر از حدود طبیعی آبستنی باشد (شکل ۱۰-۱۵). اگر در خون بیمار آبستن TSHRabها را یافتید، تأیید می‌شود که وی دچار بیماری گریوز است؛ در این موارد بیمار ممکن است در شرح حال و معاینه، شواهدی از بیماری گریوز هم نداشته باشد.