

COVID-19 και παθήσεις του θυρεοειδή αδένος: Οδηγός της Ελληνικής Ενδοκρινολογικής Εταιρείας για τους ασθενείς

Η Ελληνική Ενδοκρινολογική Εταιρεία εξέδωσε έναν οδηγό, στον οποίο παραθέτει τα συχνότερα ερωτήματα για τον κορωνοϊό και για τα εμβόλια εναντίον του που απασχολούν τους ασθενείς με παθήσεις του θυρεοειδή.

Ο θυρεοειδής είναι ο μεγαλύτερος ενδοκρινής αδένος του ανθρώπινου σώματος. Έχει σχήμα πεταλούδας και βρίσκεται στη βάση του λαιμού, μπροστά και εκατέρωθεν της τραχείας. Παράγει ορμόνες οι οποίες ρυθμίζουν το μεταβολισμό, την ανάπτυξη και τη θερμοκρασία του σώματος. **Υπολογίζεται ότι το 12% των ενηλίκων** αναπτύσσουν κάποιο πρόβλημα σε αυτόν στη διάρκεια της ζωής τους. Οι γυναίκες νοσούν συχνότερα από τους άνδρες (διατρέχουν πενταπλάσιο έως οκταπλάσιο κίνδυνο). Συχνά άτομα που πάσχουν από θυρεοειδοπάθειες (ποσοστό έως και 60%, σύμφωνα με μερικές μελέτες) δεν γνωρίζουν για την ασθένειά τους ή μαθαίνουν ότι νοσούν με σημαντική καθυστέρηση.

«Οι παθήσεις του θυρεοειδούς γενικά δεν σχετίζονται με αυξημένο κίνδυνο ανάπτυξης ιογενών λοιμώξεων, ούτε φαίνεται να υπάρχει συσχέτιση ανάμεσα στις θυρεοειδοπάθειες και τη σοβαρότητα της νόσησης από αυτές τις λοιμώξεις. Ωστόσο πολλοί ασθενείς μας αναρωτιούνται εάν εξαιτίας της χρόνιας πάθησής τους, ανήκουν στις ομάδες υψηλού κινδύνου για σοβαρή λοίμωξη από το νέο κορωνοϊό. Άλλοι πάλι ρωτούν εάν η διάγνωσή τους με κάποια αυτοάνοση θυρεοειδοπάθεια σημαίνει ότι έχουν πρόβλημα με το ανοσοποιητικό τους, ενώ πολλές απορίες αφορούν τα εμβόλια και την ασφάλειά τους», λέει η **Δρ. Ανδρομάχη Βρυωνίδου-Μπομποτά, πρόεδρος της Ελληνικής Ενδοκρινολογικής Εταιρείας**, διευθύντρια Τμήματος Ενδοκρινολογίας & Μεταβολισμού-Διαβητολογικό Κέντρο, ΓΝΑ Κοργιαλένειο-Μπενάκειο ΕΕΣ.

«Ο εμβολιασμός έναντι του νέου κορωνοϊού αποτελεί τον πιο αποτελεσματικό τρόπο προστασίας έναντι της COVID-19 και είναι πολύ ασφαλής. Οι απορίες των ασθενών όμως είναι εύλογες, δεδομένης και της πληθώρας των ιατρικών δημοσιεύσεων που αφορούν τον κορωνοϊό SARS-COV-2 και τη νόσο COVID-19. Μέσα σε ενάμιση χρόνο δημοσιεύθηκαν στα ιατρικά περιοδικά περισσότερες από 130.000 έρευνες και κλινικές μελέτες, **σύμφωνα με στοιχεία των National Institutes of Health (NIH) των ΗΠΑ**. Οι παρουσιάσεις αυτών των ερευνών στον Τύπο είναι καθημερινές και κατατρεγμένες και συχνά μπερδεύουν τους ασθενείς, δημιουργώντας ερωτήματα τα οποία πρέπει να απαντηθούν με βάση τα πιο πρόσφατα έγκυρα επιστημονικά δεδομένα», επισημαίνει η **Δρ. Γεωργία Κάσση, ειδική γραμματέας της Ελληνικής Ενδοκρινολογικής Εταιρείας**, διευθύντρια ΕΣΥ, επιστημονικά υπεύθυνη Ενδοκρινολογικού Τμήματος ΓΝΑ Αλεξάνδρα.

Οι δύο ειδικοί τονίζουν ότι με το πέρασμα του χρόνου αυξάνονται οι επιστημονικές δημοσιεύσεις ειδικά για την επίδραση της COVID-19 στο θυρεοειδή και η εικόνα για τις πιθανές επιπτώσεις και αλληλεπιδράσεις, σταδιακά ξεκαθαρίζει. Με αφορμή την Παγκόσμια Ημέρα Θυρεοειδούς στις 25 Μαΐου, η Ελληνική Ενδοκρινολογική Εταιρεία απαντά στα συχνότερα ερωτήματα των ασθενών.

Έχω πρόβλημα με τον θυρεοειδή μου. Κινδυνεύω περισσότερο να κολλήσω κορωνοϊό;

Προς το παρόν δεν υπάρχουν ενδείξεις ότι οι ασθενείς με υπερθυρεοειδισμό ή υποθυρεοειδισμό ανήκουν στις ομάδες υψηλού κινδύνου για μόλυνση από το νέο κορωνοϊό. Ούτε υπάρχουν ενδείξεις ότι, αν μολυνθούν, διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο σοβαρής COVID-19, νοσηλείας ή θανάτου από αυτήν, συγκριτικά με τα άτομα που δεν πάσχουν από αυτές τις θυρεοειδοπάθειες.

Ωστόσο τα ευρήματα αυτά προέρχονται κυρίως από μελέτες με ασθενείς που λάμβαναν σωστά την αγωγή τους και ρύθμιζαν καλά τη λειτουργία του θυρεοειδούς τους. Όσοι πάσχουν από αρρυθμιστο ή ελλιπώς ελεγχόμενο υποθυρεοειδισμό (π.χ. επειδή δεν παίρνουν σωστά τα φάρμακά τους) ή από φτωχά ρυθμιζόμενο υπερθυρεοειδισμό, ίσως διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο επιπλοκών σε περίπτωση ιογενούς λοίμωξης όπως η COVID-19.

Έχω αυτοάνοση θυρεοειδίτιδα. Ανήκω στις ομάδες υψηλού κινδύνου;

Η θυρεοειδίτιδα Hashimoto και η νόσος Grave's είναι αυτοάνοσες διαταραχές που επηρεάζουν απευθείας τον θυρεοειδή. Ο οργανισμός των πασχόντων παράγει αντισώματα, τα οποία μπορεί να διαταράξουν τη λειτουργία του θυρεοειδούς αδένα. Αυτό όμως δε σημαίνει ότι οι ασθενείς έχουν εξασθενημένο ανοσοποιητικό σύστημα, αλλά ότι το ανοσοποιητικό τους επιτίθεται στο θυρεοειδή τους. Είναι δύο εντελώς διαφορετικά πράγματα.

Δεδομένου λοιπόν ότι οι ασθενείς αυτοί δεν έχουν εξασθενημένο ανοσοποιητικό, δεν φαίνεται να διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο νόσησης ή εμφάνισης επιπλοκών στον κορωνοϊό. Εάν δεν έχουν άλλα υποκείμενα προβλήματα υγείας (π.χ. σακχαρώδη διαβήτη, παχυσαρκία) ή επιπλοκές της θυρεοειδοπάθειάς τους, τότε κινδυνεύουν από τον κορωνοϊό όσο και οι υπόλοιποι άνθρωποι.

Παίρνω φάρμακα για το θυρεοειδή. Μπορεί να επηρεάσουν το ανοσοποιητικό μου;

Τα περισσότερα φάρμακα για τις παθήσεις του θυρεοειδή δεν εξασθενούν το ανοσοποιητικό, εφόσον δεν προκαλούν ανεπιθύμητες ενέργειες (π.χ. ουδετεροπενία) στους ασθενείς που τα λαμβάνουν. Επομένως δεν αυξάνουν τους κινδύνους από την COVID-19 ούτε μειώνουν την αποτελεσματικότητα των εμβολίων.

Εξαίρεση σε αυτό αποτελούν οι υψηλές δόσεις κορτικοστεροειδών (κορτιζόνης) που χορηγούνται στους πάσχοντες από θυρεοειδική οφθαλμοπάθεια, καθώς και ορισμένες θεραπείες (εξωτερική ακτινοθεραπεία, χημειοθεραπεία, θεραπεία με αναστολείς κινασών) που χορηγούνται σε ασθενείς με καρκίνο του θυρεοειδούς. Οι θεραπείες αυτές εξασθενούν το ανοσοποιητικό και οι ασθενείς που τις λαμβάνουν ανήκουν στις ομάδες υψηλού κινδύνου για σοβαρή νόσηση από το νέο κορωνοϊό. Συνεπώς, πρέπει να τηρούν με προσήλωση όλα τα μέτρα ατομικής προστασίας που συνιστά ο ΕΟΔΥ και να επικοινωνούν με τους γιατρούς τους για περαιτέρω συμβουλές.

Μπορεί η COVID-19 να επηρεάσει το θυρεοειδή;

Η COVID-19 μπορεί να διαταράξει τη λειτουργία του θυρεοειδούς σε μερικούς ασθενείς που νοσούν αρκετά σοβαρά εξαιτίας της, ώστε να χρειασθούν νοσηλεία στο νοσοκομείο. Οι ασθενείς αυτοί μπορεί να παρουσιάσουν υποθυρεοειδισμό ή υπερθυρεοειδισμό. Στην πρώτη περίπτωση η αιτία μπορεί να είναι το λεγόμενο σύνδρομο μη θυρεοειδικής νόσου και στη δεύτερη η υποξεία ιογενής θυρεοειδίτιδα.

Το σύνδρομο μη θυρεοειδικής νόσου λέγεται και σύνδρομο χαμηλής T3. Ουσιαστικά είναι η αλλαγή στα επίπεδα των θυρεοειδικών ορμονών που δεν οφείλεται σε βλάβη του θυρεοειδούς, αλλά συνοδεύει μία οξεία και σοβαρή νόσο (στην προκειμένη περίπτωση, την COVID-19). Μπορεί όμως να παρατηρηθεί και σε ασθενείς με εξάρσεις χρόνιων παθήσεων.

Αντίστοιχα, η υποξεία ιογενής θυρεοειδίτιδα είναι η επώδυνη φλεγμονή και διόγκωση του θυρεοειδούς αδένα, που παρατηρείται μετά από ιογενείς λοιμώξεις, όπως η γρίπη, η παρωτίτιδα και, τώρα, η COVID-19. Σε μερικές περιπτώσεις, η κατάσταση αυτή οδηγεί σε μόνιμο υποθυρεοειδισμό.

Έχω πρόβλημα στο θυρεοειδή. Μπορώ να κάνω το εμβόλιο έναντι της COVID-19;

Οι πάσχοντες από ασθένειες του θυρεοειδούς όχι μόνο μπορούν, αλλά πρέπει να εμβολιάζονται κατά του κορωνοϊού. Το εμβόλιο είναι απαραίτητο σε όλους, ακόμα κι αν έχουν αυτοάνοση θυρεοειδίτιδα, Grave's ή καρκίνο.

Οι μόνοι στους οποίους αντενδείκνυται ο εμβολιασμός είναι όσοι έχουν αλλεργία σε οποιοδήποτε από τα συστατικά των εμβολίων. Τα άτομα με αλλεργία στην ουσία πολυαιθυλενογλυκόλη (PEG), πρέπει να γνωρίζουν ότι αποτελεί συστατικό στα εμβόλια των εταιρειών Pfizer/BionTech και Moderna. Μπορεί, όμως, να κάνει και **διασταυρούμενη αντίδραση υπερευαισθησίας** με την ουσία πολυσορβικό 80 (polysorbate 80) που περιέχουν τα εμβόλια AstraZeneca και Johnson & Johnson. Επομένως, είναι πιθανό οι ασθενείς αυτοί να μην μπορούν να κάνουν κανένα εμβόλιο για τον κορωνοϊό. Αν έχετε οποιαδήποτε αμφιβολία, συμβουλευθείτε (και) τον αλλεργιολόγο σας.

Ωστόσο αυτές οι αλλεργικές αντιδράσεις δεν έχουν σχέση με τον θυρεοειδή ή τις παθήσεις του. Μπορεί να παρατηρηθούν σε οποιονδήποτε άνθρωπο.

Είναι ασφαλή τα εμβόλια για τους ασθενείς με θυρεοειδοπάθεια;

Τα εμβόλια που διατίθενται στη χώρα μας δοκιμάστηκαν σε χιλιάδες ανθρώπους πριν εγκριθούν και έκτοτε έχουν χορηγηθεί σε εκατοντάδες εκατομμύρια άλλους σε όλο τον κόσμο. Μόνο στις ΗΠΑ έχουν χορηγηθεί πάνω από 277 εκατομμύρια δόσεις και στην Ευρώπη πάνω από 207 εκατομμύρια. Μέχρι στιγμής, δεν υπάρχουν ενδείξεις ότι το ιατρικό ιστορικό οποιασδήποτε θυρεοειδοπάθειας αυξάνει τον κίνδυνο για επιπλοκές σε κάποιο από τα εμβόλια.

Μήπως πρέπει να διακόψω τη θεραπεία για τον θυρεοειδή, μέχρι να τελειώσω τον εμβολιασμό μου εναντίον του κορωνοϊού;

Όχι. Δεν υπάρχει ιατρικός λόγος για να αφήσετε τον θυρεοειδή σας να απορρυθμιστεί, έως ότου εμβολιασθείτε. Αυτό ισχύει ακόμα και για τους ασθενείς με θυρεοειδική οφθαλμοπάθεια ή καρκίνο του θυρεοειδούς που μπορεί να είναι ανοσοκατασταλμένοι.

Πρέπει να ενημερώνω το εμβολιαστικό κέντρο για τη θυρεοειδοπάθειά μου;

Πρέπει να το ενημερώσετε στο γενικό πλαίσιο της συλλογής στοιχείων για το ιατρικό ιστορικό σας και όχι επειδή διατρέχετε κάποιον ιδιαίτερο κίνδυνο.

Γενικά καλό είναι να ενημερώνετε για όλες τις ενδοκρινικές παθήσεις που πιθανώς έχετε. Σε αυτές συμπεριλαμβάνονται ο υποθυρεοειδισμός, ο υπερθυρεοειδισμός, η θυρεοειδίτιδα Hashimoto, η νόσος Grave's, η βρογχοκήλη, ο καρκίνος του θυρεοειδούς, ο σακχαρώδης διαβήτης, το μεταβολικό σύνδρομο, η επινεφριδιακή ανεπάρκεια, η υποφυσιακή ανεπάρκεια κ.λπ.

Μην παραλείπετε επίσης να ενημερώνετε το κέντρο για όλα τα φάρμακα που παίρνετε, συμπεριλαμβανομένης της κορτιζόνης.