

TİROİD VƏ ÜRƏK

Mülayim Musayeva, Mediland Hospital

Tiroid (qalxanabənzər vəz) hormonları kardiovaskulyar sistem funksiyalarının tənzimlənməsində ciddi rol oynayır. Kardiovaskulyar xəstəlik varsa , yanaşı tiroid problemini (subklinik və ya klinik) aşkarlamaq üçün tiroid funksiyasını dəyərləndirmək lazımdır. Həm klinik, həm də subklinik formada tiroid xəstəlikləri (hipertiroid və hipotiroid vəziyyətlər) az və ya çox dərəcədə ürək qan damar sistemi üzərində təsirini göstərir. Hormon miqdarındakı cüzi, lakin davamlı artışı damar müqavimətinə və miokardın yığılma qabiliyyətinə təsir edə bilər.

Tiroid hormonlarının ürəyə əsas təsiri triyodtreonin (T3) vasitəsilədir. T3 kardiovaskulyar sistemə birbaşa və dolayı yollarla təsir edir. Birbaşa təsir miositlərdə, damar düz əzələ hüceyrələrində, endoteldə yerləşən tiroid hormonu reseptorları (TR) vasitəsilə həyata keçirilir. Dolayı təsir isə avtonom sinir sistemi, renin-angioenzin-aldosteron sistemi (RAAS), lipid metabolizmi, böyrəklər vasitəsilə baş verir. Ümumilikdə T3 sistolik yığılmanın gücünü , sürətini və diastolik relaksasiya sürətini artırır. Yanaşı olaraq koronar damarlar da daxil olmaqla periferik damar müqavimətini azaldır, koronar arteriolar angiogenezi sürətləndirir.

T3 toxuma termogenezi artırır, damar düz əzələ hüceyrələrinə təsir nəticəsində periferik damar müqaviməti azalır, orta arterial təzyiqin azalması renin angiotensin –aldosteron sisteminin aktivləşməsinə, nəticədə böyrəklərdə natriumun reabsorbsiyasının artmasına gətirib çıxarır. Yanaşı eritropoetin miqdarının da artması dövr edən həcmində artışı, bu da öz növbəsində önyükün artmasına gətirib çıxarır. Beləliklə ürəyin vurğu həcmi artır. Hipertiroidizm zamanı bu artışı normadan 2 dəfədən daha çox ola bilər, əksinə hipotiroid vəziyyətlərdə isə əksinə mexanizmlərlə 30-40% azalma müşahidə oluna bilər.

Tiroid xəstəlikləri zamanı ateroskleroz və atrial fibrilyasiya daha çox yayılsa da perikardit, perikardial effuziya, tamponada, sinus bradikardiyası, atrioventrikulyar blok, uzun QT ,Torzad-de-pointes tipli mədəcik taxikardiyası, sol mədəciyin sistolik və diastolik funksiya pozulmaları, ürək çatışmazlığı, mitral qapaq prolapsı (xüsusilə autoimmun tiroid xəstəlikləri zamanı), sistolik və diastolik hipertenziya, endotel disfunksiyası kimi digər xəstəliklərə də rast gəlinir.

Tiroid hormonları və Ürək çatışmazlığı (ÜÇ) . ÜÇ-da azalmış tiroid hormon funksiyasının rolu və hormon əlavəsinin faydaları geniş araşdırılmışdır. ÜÇ zamanı TR azalması aşkarlanmışdır. Klinik araşdırma nəticələrinə görə ÜÇ xəstələrində müalicəyə tiroid hormon əlavəsi sistolik funksiyanı yaxşılaşdırır. Lakin hələ də bu mövzuda uzun müddətli randomizasiyalı tədqiqatlara ehtiyac var.

Hipotiroidizm. T4 və T3 səviyyələrində azalma, TSH səviyyəsində artıqla xarakterizasiya olunur. Hipotireodizmin ürək –qan damar sistemində aid əlamətlərinə diastolik hipertenziya, sinus düşünü disfunksiyasına bağlı olaraq sinus bradikardiyası və stress vəziyyətlərdə normal sinus düşünü akselerasiyanın pozulması , uzun QT,mədəcik taxikardiyaları, perikardit, perikardial effuziya, nadir hallarda ürək tamponadası aiddir. Xroniki hipotireoid vəziyyətlərdə dislipidemiya (hiperxolesterinemiya) və hipertenziya ilə əlaqədar ateroskleroz riski, eləcə də koronar arteriya xəstəliyi riski artır. Nadir hallarda kardiomiopatiya, endokardial fibroz, miksomatoz qapaq dəyişiklikləri müşahidə olunur. Hormon müalicəsi əksər hallarda effektiv olur.

Hipertiroidizm. T4 və T3 səviyyəsində artıqla, TSH səviyyəsində azalma ilə xarakterizasiya olunur. Klinik simptom və əlamətlərinə sistolik hipertenziya, artmış sol mədəcik kütləsi, fiziki yükə dözümsüzlük, stenokardik tutmalar, sistolik küylər, sinus taxikardiyası aiddir. Ağırlaşması artmış insult riski ilə müşahidə olunan atrial fibrilyasiya (səyrici aritmiya), artmış vurğu həcmi ilə müşahidə olunan ÜÇ-dır. Paroksizmal və ya xroniki AF-si olan hər xəstədə hipertireozu inkar etmək üçün TSH baxılmalıdır. Rəhbər tövsiyələrə görə eutiroid vəziyyət əldə olunana qədər sinus ritmini bərpa etməyi gecikdirmək lazımdır. Bu dövrdə müalicə beta-blokatorlar (ehtiyac olarsa kalsium antoqonistləri), antikoagulyant və antitireoid dərmanlarla aparılmalıdır.

Ədəbiyyat siyahısı:

1. American journal of medicine. Thyroid and the Heart .22.03.2014
2. Braunwald s HEART DISEASE (A textbook of cardiovascular medicine) 12.edition. Volume 2
3. Epub 2022 Jan 15. Thyroid disorders and cardiovascular manifestations: an update
4. Epub 2019 Mar 5. Subclinical thyroid dysfunction and cardiovascular consequences: An alarming wake-up call?
5. Recent Prog Horm Res. 2004;59:31-50. doi: 10.1210/rp.59.1.31. Effects of thyroid hormone on the cardiovascular system PMID: 14749496 DOI: 10.1210/rp.59.1.31