

Kilpirauhasen vajaatoiminta

Kilpirauhasen vajaatoiminta eli hypotyroidismi on sisäeritys- eli endokrinologinen häiriötila, jossa kilpirauhashormonia eli tyroksiinia erittyy puutteellisesti.

Kyseessä voi olla kilpirauhasen (primaarinen), aivolisäkkeen (sekundaarinen) tai hypotalamuksen (tertiäärinen) toiminnan häiriötila. Koirilla yli 95 % tapauksista on primaarisia eli kilpirauhasperäisiä. Näiden taustalla voi olla lymfosyyttinen tyroidiitti (immunologinen tulehdustila) (tavallisin taustasy), idiopaattinen atrofia (solutuho, jonka syy jää avoimeksi), kasvainmuutos tai muu solutasen muutos. Synnytyksellinen vajaatoiminta, kretinismi, on harvinainen.

Kilpirauhashormonin eritystä kilpirauhasesta säätelee aivolisäkkeestä erittyvä hormoni, TSH, tyrotropiini. Sen tuotantoa puolestaan säätelee tyrotropiinin vapauttajahormoni, TRH, jota erittyy hypotalamuksesta.

Kilpirauhashormoni vaikuttaa energia-aineenvaihduntaan, valkuaisainesynteesiin, sokeritasapainoon, rasva-aineenvaihduntaan, luukudoksen aineenvaihduntaan, punasolutuotantoon, lisääntymiseen, lämpötilan säätelyyn ja moniin muihin seikkoihin.

Kilpirauhasen vajaatoiminnan oireet ilmenevät tyypillisesti keski-ikäisillä tai vanhemmilla koirilla. Rotualttiutta esiintyy mm dobermanneilla, settereillä, mäyräkoirilla, snautsereilla, villakoirilla ja tanskandoggeilla.

Oireina voi ilmetä ylipainoa, ihosairauksia, hermostosairauksia, lisääntymishäiriöitä, sydämen toiminnan muutoksia, muutoksia silmissä/näköaistissa. Pahimmillaan tila voi johtaa myksödemaattiseen koomaan, joka on hengenvaarallinen tila.

Rotualttiuden vuoksi on useissa roduissa Euroopassa ja USAssa alettu kiinnittämään huomiota jalostuksessa kilpirauhasen vajaatoiminnan esiintymiseen.

Kilpirauhasen toiminnan testaaminen käsittää verinäytteet kilpirauhashormonin T4, tyrotropiinin TSH ja lisäksi kilpirauhasvasta-aineiden TGA osalta. Viime mainittu yhdistetään lymfosyyttisen tyroidiitin esiintymiseen. Itse tyroidiitti on oireeton, mutta se on myöhemmin ilmenevän vajaatoiminnan taustalla. Valitettavasti nämä vasta-aineet saattavat poistua elimistöstä sairastetun tyroidiitin jälkeen, ennen vajaatoiminnan kehittymistä, joten testi ei ole (kuten harvat testit ovat) 100 % herkkydeltään. Niinpä testien yhdistelmää ja tarvittaessa myös ns. vapaan kilpirauhashormonin (fT4) testaamista kannattaa käyttää, varsinkin ristiriitaisissa tuloksissa. Kokeita joudutaan usein myös ottamaan toistetuksi, esim 0,5 – 1 - 2 v välein.

Tulkinnassa tulee ottaa huomioon samanaikaiset muut sairaudet ja esim. tietyt lääkkeaineet, samoin muu hormonitoiminta testaushetkellä.

Yhteenvetona voidaan todeta:

Kyseessä on sairaus, joka aiheuttaa monia erilaisia oireita ja sairaustiloja ja vaatii elinikäistä lääkkeellistä korvaushoitoa, joten jalostuksellisesta näkökulmasta oireyhtymä on merkittävä. Koska itse sairaus puhkeaa vasta keski-ikäällä, jolloin koiralla on jo usein jälkeläisiä, on TGA-testaus nuorella iällä tällöin yksi vaihtoehto. Keski-ikäällä tehty testaus vaikuttaa luonnollisesti puolestaan jälkeläisten seurantaan, mikäli yksilöllä diagnosoitetaan kilpirauhasen vajaatoiminta sen jo saatua jälkeläisiä.

Eli Sari Granholm
Pieneläinsairauksien erikoiseläinlääkäri
Vettori Turku/Raisio