

Subakutní tyreoiditida zaměněna za zubní problém: Kasuistika

¹Tesfaye H., ²Cimermanová R., ³Cholt M., ⁴Sýkorová P.,
¹Pechová M., ¹Průša R.



¹Ústav klinické biochemie a patobiochemie, ²Oddělení primární péče, ³Klinika zobrazovacích metod, ⁴Klinika nukleární medicíny a endokrinologie, Fakultní Nemocnice v Motole, 2. Lékařská fakulta, UK



Úvod

- Subakutní tyreoiditida je zánětlivé onemocnění štítné žlázy (často předcházené virovými infekcemi).
- Obvyklé příznaky: zvýšené teploty, napětí v žláze a okolí doprovázené bolestí.
- Iniciální hypertyreóza může být následována dočasnou periodou hypotyreózy s příznivou prognózou.
- Toto onemocnění je často zaměněno za faryngitidu, ale recentně provedená rešerše v Medline s klíčovými slovy: „subacute thyroiditis and dental pain“ s nulovým výsledkem poukazuje na neobvyklost případu subakutní tyreoiditidy zaměněné za potíže zubního původu.

Cíl

- V této kasuistice popisujeme případ subakutní tyreoiditidy zaměněné za potíže zubního původ.
- Hlavním záměrem je upozornit na nutnost pomýšlet i na problémy spojené se štítnou žlázou u pacientů přicházejících s nevysvětlitelnými zubními bolestmi.

Popis případu

- 41 letý muž s nevýznamnou RA a negativní OA o nemoci štítnice v minulosti
- navštívil zubaře v září 2008 pro velké bolesti zubu vlevo
- Zubní kaz byl vyloučen-včetně pomocí periapikálního rtg (wall-mounted x-ray).
- O několik dnů později se přichází do nemocnice opět s progresivní bolestí zubů, ale panoramatické rtg vyšetření (panoramic x-ray examination) rovněž neprokazalo dentální patologii.

**Panoramatický rtg snímek dentice-normální
nález u pacienta s nesnesitelnými bolestmi
zubů.**



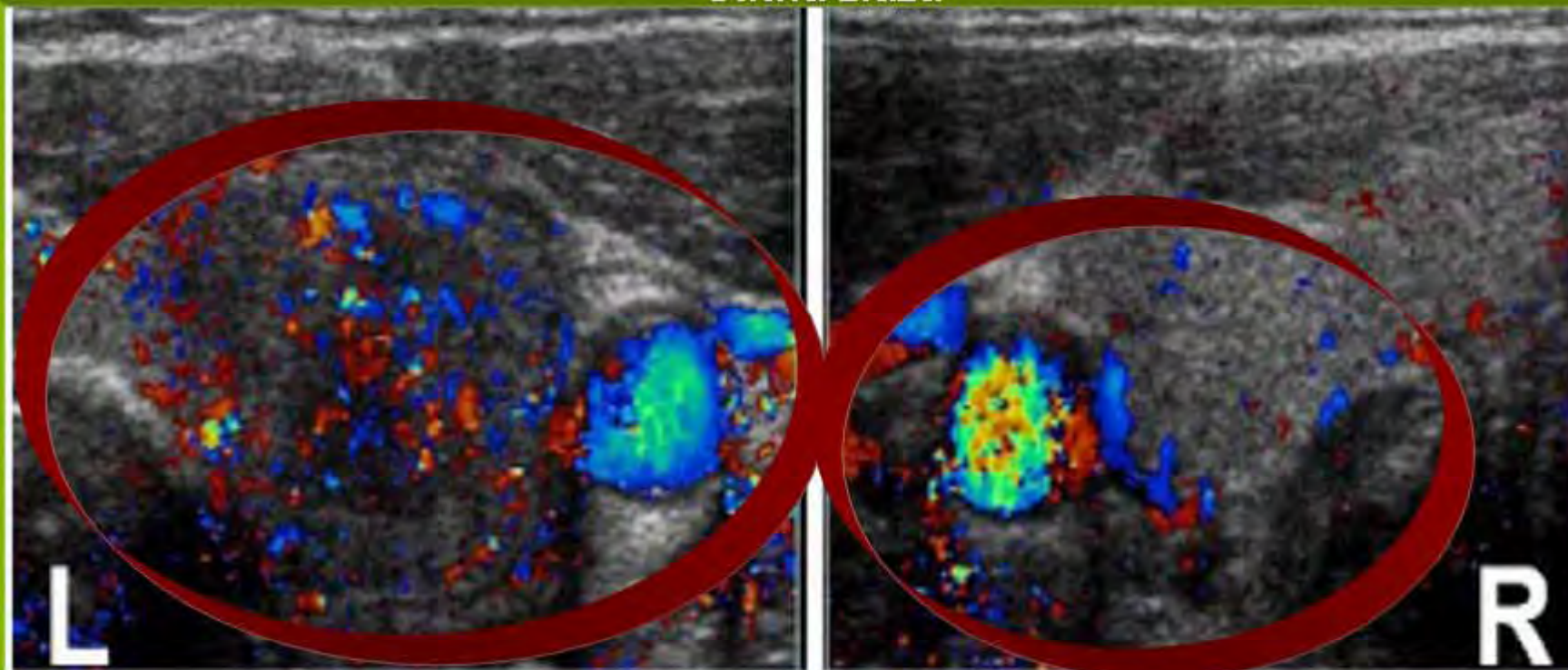
Popis případu...

- Přes negativní nálezy, byly provedeny dentální drenáže 3 dny za sebou při použití lokální aplikace mesokainu k utišení bolesti.
- Tato intervence nevedla k trvalému zlepšení a pacientovy obtíže zintenzivňovaly.
- Zoufalý pacient byl poslán na ORL, kde nálezy i z hlediska ORL byly normální.
- Po náhodném upozornění pacientem na hmatný útvar v oblasti levé parotidy byl proveden UZ krku, který prokázal abnormalitu ve smyslu zvětšení, hypervaskularizace, hypoechogenitu a nehomogenitu v struktuře štítné žlázy.
- S tím to výsledkem byl pacient odeslán na kliniku endokrinologie a nukleární medicíny, kde zánětlivé změny parotidy již při fyzikálním vyšetření byly zjevné.
- Následné laboratorní rozbory diagnózu podpořily/potvrdily.

Barevná Dopplerovská sonografie : vlevém laloku(L) hyperemie, hypoechogenita a nehomogenita struktury se zvětšením v srovnání s mírnějšími změnami v pravém laloku(R).



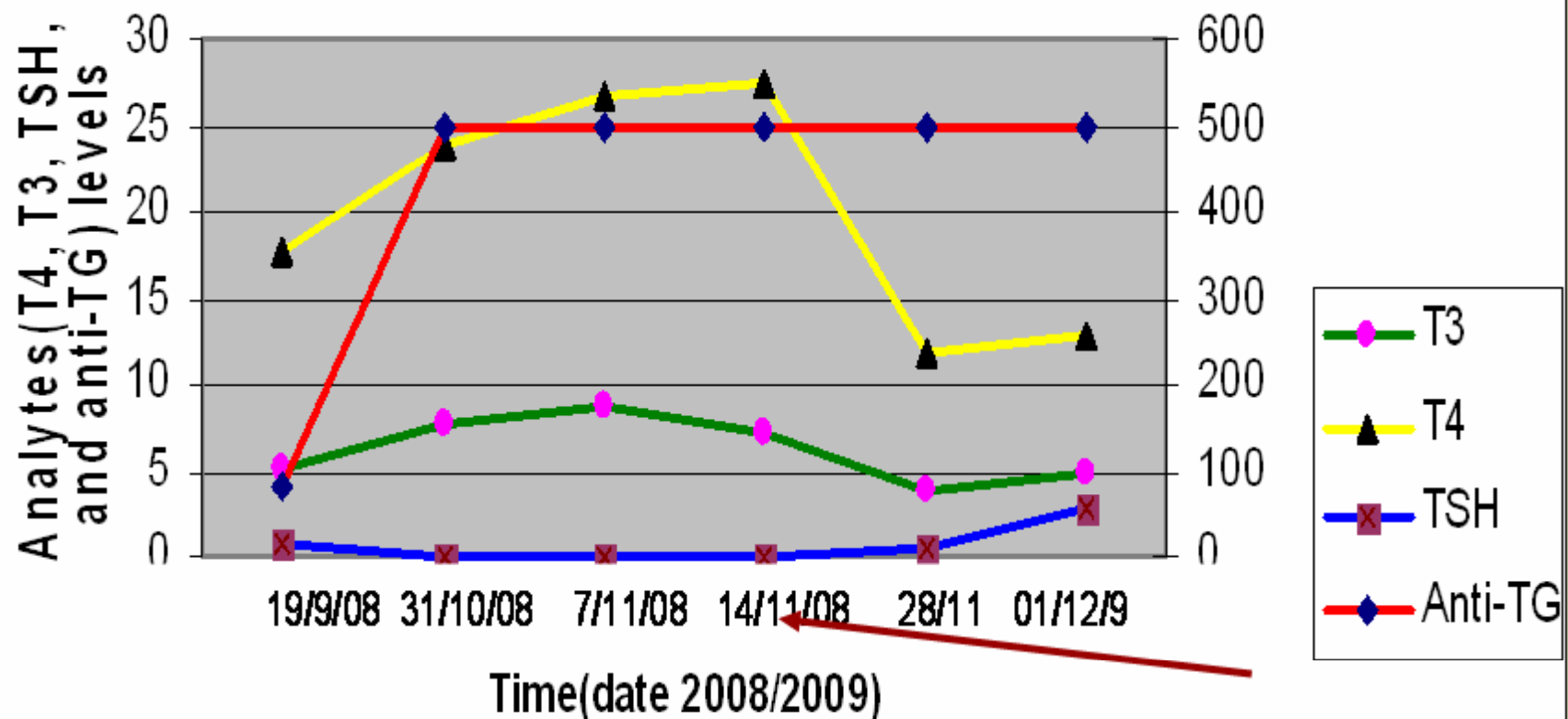
Stitná žláza



Ilustrace iniciální eutyreoidní fáze následované hypertyreoidní fází a postupným zvýšením TSH jako odpověď na relativně nízké FT3 a FT4 při ústupu zánětu i když TgAb je persistentně vysoký během sledování.

A-Tg (ku/L)	FT3 (pmol/L)	FT4 (pmol/L)	TSH(mIU/L)	Datum
82,6	5,05	17,67	0,675	19.IX 2008
>500	7,57	23,8	0,008	31.X.2008
> 500	8,7	26,68	0,005	7.XI.2008
> 500	7,13	27,34	0,006	14.XI.2008
> 500	3,78	11,76	0,541	28.XI.2008
> 500	4,87	12,87	2,832	12.I.2009

Typické profily volné T4, T3, a TSH v průběhu subakutní tyreoiditidy. Šipka ukazuje na datum zahájení léčby glukokortikoidy. Z grafu je patrný perzistentně vysoký titr Anti-TG i po odezvě zánětu u demonstrovaného případu.



Závěr

- Je nutností pomýšlet i na problémy spojené se štítnou žlázou u pacientů přicházejících s nevysvětlitelnými zubními bolestmi.
- Pečlivá diferenciální diagnostika může zabránit zbytečným opatřením a neúčinné intervenci a vést k úsporám vzácných prostředků.



Plné znění tohoto sdělení v anglickém jazyce viz.:
Tesfaye et al.: ČLČ, 2009; 148(9):438-441

Kuriozit v medicíně stále není málo:



Až rentgenový snímek ukázal, že chirurg při operaci zapomněl v břiše pacienta 22 centimetrů dlouhé kleště. (Jak informuje nedávno maďarský deník Blikk.)

„Make a habit of two things:
Help, or at least *do no harm*“.

Hippocrates



Děkuji za pozornost