

ΠΑΡΑΠΟΜΠΗ ΣΕ ΕΙΔΙΚΟ ΓΙΑ ΝΟΣΟ ΤΟΥ ΘΥΡΕΟΕΙΔΟΥΣ ΠΡΟΣ ΕΝΔΟΚΡΙΝΟΛΟΓΙΑ

Η αντιμετώπιση του υποθυρεοειδισμού συνήθως γίνεται σε επίπεδο πρωτοβάθμιας περίθαλψης. Ωστόσο, σε ειδικές περιπτώσεις ενδεχομένως να απαιτείται παραπομπή (βλ. πιο κάτω).

Αυτό σε αντίθεση με ασθενείς με υπερθυρεοειδισμό όπου η παραπομπή θα πρέπει να γίνεται κατά τη διάγνωση.

Οι ενδείξεις για παραπομπή περιλαμβάνουν:

A. ΕΠΕΙΓΟΥΣΑ ΠΑΡΑΠΟΜΠΗ ΣΕ ΕΙ

- Υπάρχει ένδειξη νόσου της υπόφυσης.
- Πρόκειται για νεογνό.
- Κατά την εγκυμοσύνη ή μετά τον τοκετό
- Υπάρχει όζος θυρεοειδούς κατά τη ψηλάφηση ή εντοπίζεται όζος U3/U4 κατά τη διενέργεια υπερηχογραφήματος.

B. ΠΑΡΑΠΟΜΠΗ ΡΟΥΤΙΝΑΣ ΣΕ ΕΙ

- Παρουσία ιδιαιτέρων προβλημάτων όπως ενεργός και ασταθής ισχαιμική καρδιακή νόσος ή θεραπευτική αγωγή με αμιοδαρόνη ή λίθιο.
- Τα συμπτώματα δεν ανταποκρίνονται ή επιδεινώνονται κατόπιν θεραπευτικής αγωγής με λεβοθυροξίνη.
- Τα επίπεδα TSH ορού είναι αυξημένα παρατεταμένα κατά τη διάρκεια χορήγησης πλήρους δόσης λεβοθυροξίνης.

Πηγή:

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18662921>