

MỘT SỐ NGUYÊN NHÂN HAY GẶP GÂY SUY GIÁP TẠI TUYẾN

NGUYỄN KHOA ĐIỀU VÂN, HOÀNG TIẾN HƯNG
Khoa Nội tiết – ĐTD bệnh viện Bạch Mai

TÓM TẮT

Suy giáp, đặc biệt là suy giáp tại tuyến ngày nay đang là một vấn đề đáng quan tâm. Với mục tiêu mô tả một số nguyên nhân hay gặp gây suy giáp tại tuyến, bằng phương pháp điều tra cắt ngang, nghiên cứu được tiến hành trên 80 bệnh nhân suy giáp tại tuyến phát hiện lần đầu tiên và được điều trị nội trú tại khoa Nội tiết-đái tháo đường Bệnh viện Bạch Mai.

Kết quả nghiên cứu cho thấy: suy giáp tại tuyến do nguyên nhân viêm tuyến giáp mạn tính Hashimoto gặp nhiều nhất, chiếm 35%.

Kết luận: Do có nhiều nguyên nhân gây bệnh nên xác định chính xác nguyên nhân là vô cùng quan trọng, giúp cho việc chẩn đoán và điều trị bệnh

Từ khoá: Suy giáp, viêm tuyến giáp Hashimoto

SUMMARY

Common causes of primary hypothyroidism

Backgrounds: Hypothyroidism, especially primary hypothyroidism, is insidious disease but it can affect much to quality of life. Understanding the causes of hypothyroidism is essential to manage and prevent this disease.

Objectives: Find out the common causes of primary hypothyroidism

Methods: This cross-sectional study is carried out in 80 patients who have been diagnosed as primary hypothyroidism for the first time, and managed at Department of Endocrinology, Bach Mai hospital from Oct 2008 to Oct 2009.

Results: Hashimoto's thyroiditis is the leading cause of primary hypothyroidism, account to 35%, followed by thyroidectomy (22%) and radioiodine ablation (16%).

Conclusions: As other countries, Hashimoto's thyroiditis is the most common cause of primary hypothyroidism in Vietnam.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Suy giáp là hội chứng đặc trưng bằng tình trạng suy giảm chức năng tuyến giáp, sản xuất hormon tuyến giáp không đầy đủ so với nhu cầu của cơ thể, gây nên tổn thương ở các mô, cơ quan, các rối loạn chuyển hóa trên lâm sàng, xét nghiệm.

Suy giáp được phân loại thành suy giáp tại tuyến và suy giáp ngoài tuyến. Có nhiều nguyên nhân gây nên suy giáp tại tuyến, do bệnh lý tại tuyến giáp (viêm tuyến giáp mạn tính Hashimoto...), bên cạnh đó còn nhóm nguyên nhân sau điều trị (sau điều trị bệnh Basedow bằng phẫu thuật cắt gần toàn bộ tuyến giáp hay sau điều trị bằng phóng xạ...). Trên thế giới đã có nhiều công trình nghiên cứu về suy giáp, tại Việt Nam mới có một số công trình nghiên cứu về suy giáp ngoài tuyến nhưng chưa có nhiều về suy giáp tại tuyến. Mặt khác tại bệnh viện Bạch Mai đã thực hiện được một số thăm dò hiện đại giúp cho việc chẩn đoán được các nguyên nhân của suy giáp tại tuyến. Do vậy chúng tôi nghiên cứu đề tài này với mục tiêu sau: *Tim hiểu một số nguyên nhân hay gặp của suy giáp tại tuyến.*

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

- Đối tượng nghiên cứu: Tất cả bệnh nhân được chẩn đoán suy giáp tại tuyến lần đầu tiên và điều trị nội trú tại khoa Nội tiết- Đái tháo đường Bệnh viện Bạch Mai. Loại trừ khỏi nghiên cứu những bệnh nhân đã được chẩn đoán suy giáp và đang điều trị hormon tuyến giáp thay thế, suy giáp do nguyên nhân ngoài tuyến giáp, suy giáp do nguyên nhân trên cao, suy đa tuyến và bệnh nhân không đồng ý tham gia vào nghiên cứu.

- Thời gian nghiên cứu: từ tháng 10/2008 đến tháng 10/2009.

- Phương pháp nghiên cứu: Sử dụng phương pháp nghiên cứu mô tả cắt ngang.

- Cơ mẫu: Chọn mẫu không xác suất.

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1 Một số nguyên nhân hay gặp gây suy giáp tại tuyến

STT	Nguyên nhân	Số bệnh nhân	Tỷ lệ %
1	Viêm tuyến giáp mạn tính Hashimoto	28	35%
2	Phẫu thuật tuyến giáp	22	27,5%
3	Iod phóng xạ	16	20%
4	Thuốc KGTTH	1	1,25%
5	Các nguyên nhân khác	13	16,25%

Nhận xét: Trong số 80 bệnh nhân SGTT thì gặp ở cả 2 nhóm nguyên nhân

- SGTT do bệnh lý tại tuyến giáp (Viêm tuyến giáp mạn tính Hashimoto và các nguyên nhân khác...) chiếm tỷ lệ 51,25%. Viêm tuyến giáp mạn tính Hashimoto là nguyên nhân gây SGTT hay gặp nhất, chiếm tỷ lệ 35%. Đây cũng là nhóm nguyên nhân gây nhiều biến chứng nhất.

- SGTT do các thầy thuốc gây ra (sau điều trị Basedow bằng Iod phóng xạ, sau phẫu thuật cắt tuyến giáp...) chiếm tỷ lệ 48,75%.

Bảng 2 Thời gian phát hiện bệnh

Thời gian phát hiện bệnh	Số bệnh nhân	\bar{X} (Tháng)
Sau điều trị phóng xạ	16	55,125
Phẫu thuật tuyến giáp	22	40,032

Nhận xét: Một trong những nguyên nhân gây suy giáp tại tuyến nhiều nhất và để lại nhiều biến chứng nhất là viêm tuyến giáp mạn tính Hashimoto, tuy nhiên lại không thể xác định được thời gian phát hiện bệnh

BÀN LUẬN

Có hai nhóm nguyên nhân gây suy giáp tại tuyến là do các bệnh lý tại tuyến giáp và do chính các thầy thuốc gây ra.

1. Suy giáp do viêm tuyến giáp mạn tính Hashimoto

Viêm tuyến giáp Hashimoto hay viêm tuyến giáp tự miễn mạn tính type 2A là nguyên nhân chính của suy giáp có bướu giáp ở các khu vực trên thế giới, nơi mà chế độ ăn không bị thiếu muối Iod.

Trong nghiên cứu của chúng tôi suy giáp do viêm tuyến giáp mạn tính Hashimoto chiếm 35%, gặp chủ yếu ở bệnh nhân nữ, không có bệnh nhân nam. Theo Colin M. Dayan và cộng sự thì suy giáp do viêm tuyến giáp mạn tính Hashimoto chiếm 10÷20%. Tỷ lệ suy giáp tăng lên 5%/năm nếu bệnh nhân không được điều trị

2. Suy giáp sau phẫu thuật tuyến giáp

Suy giáp là một biến chứng hay gặp sau phẫu thuật cắt gần toàn bộ tuyến giáp và có thể gặp sau phẫu thuật một thùy tuyến giáp. Phẫu thuật tuyến giáp được chỉ định trong các trường hợp ung thư tuyến giáp (thường là phẫu thuật toàn bộ tuyến giáp), ngoài ra còn chỉ định trong các trường hợp bướu đa nhân tuyến giáp và một số trường hợp Basedow. Theo nghiên cứu của chúng tôi thì tỷ lệ suy giáp sau phẫu thuật tuyến giáp là 27,5%.

Tỷ lệ suy giáp sau phẫu thuật tỷ lệ với thời gian và khối lượng tuyến giáp bị cắt. Suy giáp là một biến chứng hay gặp sau phẫu thuật tuyến giáp, cần thận trọng trong các chỉ định phẫu thuật tuyến giáp và cần kiểm tra chức

năng tuyến giáp sớm và định kỳ để phát hiện suy giáp, điều trị sớm.

3. Suy giáp sau điều trị I-131

Tần suất xuất hiện của biến chứng này phụ thuộc vào liều phóng xạ và thời gian điều trị. Trong nghiên cứu của chúng tôi thì tỷ lệ SGTT sau điều trị I-131 là 20%. So sánh với các nghiên cứu của các tác giả khác trong nước thì kết quả nghiên cứu của chúng tôi cao hơn, có thể do số bệnh nhân của chúng tôi còn quá ít (n=16)

Theo nghiên cứu của Hiroyuki Ozawa và cộng sự (Nhật bản) tỷ lệ suy giáp sau điều trị kết hợp phóng xạ và phẫu thuật trong các trường hợp ung thư vùng đầu cổ là 46%, nếu chỉ điều trị phóng xạ thì tỷ lệ này là 32%.

Khác biệt giữa tỷ lệ nghiên cứu trong nước và các tác giả nước ngoài chủ yếu là do liều I-131 điều trị cho bệnh nhân. Hầu hết các tác giả nước ngoài đều có chủ trương dùng liều cao ngay từ đầu để kiểm soát nhanh tình trạng cường giáp và chấp nhận tỷ lệ suy giáp cao. Quan điểm của Việt Nam là dùng một liều vừa phải để làm sao vẫn kiểm soát được tình trạng cường giáp mà vẫn giảm thấp được tỷ lệ suy giáp.

4. Một số nguyên nhân khác

Ngoài ra còn một số nguyên nhân khác gây SGTT có gặp trong nghiên cứu nhưng với những tỷ lệ rất thấp: SGTT ở phụ nữ có thai (2,5%), SGTT không rõ nguyên nhân (3,8%), những bệnh nhân này chúng tôi không có điều kiện để biết chính xác nguyên nhân gây ra suy giáp.

KẾT LUẬN

Có nhiều nguyên nhân gây SGTT, mức độ thường gặp khác nhau:

- SGTT do viêm tuyến giáp mạn tính Hashimoto: 35%.
- SGTT sau phẫu thuật tuyến giáp: 27,5%.
- SGTT sau điều trị Iod-131: 20 %.
- SGTT do dùng quá liều thuốc KGTTH: 1,25%.
- Các nguyên nhân khác: 16,25%.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. J.Orgiazzi, K.Usadel (1998), "Thyroid diseases in adults", *The Thyroid and Age*, Schattauer Stuttgart NewYork, p. 193-262.
2. Ladenson, Paul W., M.D. et al. (2000), "American Thyroid Association Guidelines for Detection of Thyroid Dysfunction", *Archives of Internal Medicine*, p. 1573-1575.
3. Lars-Erik Holm, Goran Lundell, Anders Israelsson (1982), "Incidence of Hypothyroidism Occurring Long After Iodine-131 Therapy for Hyperthyroidism", *J Nucl Med* 23: p. 103-107.
4. P.Reed Larsen and Terry F.Davies (1992), "Hypothyroidism and Thyroiditis", *Celci textbook of Medicine*, W.B.Saunders Company, 19th edition, p. 423-455.
5. Hazard.J., Perlumuter(1990), "La Thyroïde Endocrinologie", *Masson Éditeur Paris*, p. 853-862.
6. Jaffiol C., Baldet L., Gachem M. (1972), "Analyse évolutive de 165 cas de la maladie de Basedow traités par de faibles doses d'I 131 associées aux antithyroïdiens desynthèse", *Ann. Endocrinol*, p. 148-150.

Chữ viết tắt

SGTT: suy giáp tại tuyến

KGTTH: Kháng giáp trạng tổng hợp