

Amiodarómom indukovaná tyreotoxická kríza

Marianna Bystrianska¹, Adrian Bystriansky², Iveta Wildová¹, Lýdia Opravilová¹

¹II. interná klinika SZU, FNŠP F. D. R. Banská Bystrica

²II. klinika kardiológie a Oddelenie arytmií SÚSCCH, Banská Bystrica

Úvod: Tyreotoxická kríza je život ohrozujúci stav, ktorý vzniká v dôsledku excesívneho uvoľnenia tyreoidálnych hormónov do cirkulácie s klinickými prejavmi multiorgánovej dekompenzácie a dysfunkcie. Nevyhnutná je rýchla diagnostika a urgentná liečba. Amiodarómom indukovaná tyreotoxikóza (AIT) je jednou z obávaných komplikácií pri liečbe amiodarómom.

Cieľ: Analýza pacientov s amiodarómom indukovanou tyreotoxickou krízou, identifikovať základné demografické a klinické parametre, zhodnotiť klinický priebeh, diagnostické a terapeutické postupy.

Metódy a výsledky: Základom retrospektívnej analýzy je súbor 39 konsekutívnych pacientov sledovaných na endokrinologickej ambulancii FNŠP F. D. R. Banská Bystrica v rokoch (2005 – 2021) s amiodarómom indukovanou tyreotoxikózou, z ktorých u 5 pacientov došlo k rozvoju tyreotoxického krízy. Títo pacienti boli hospitalizovaní na II. internej klinike FNŠP F. D. R. Banská Bystrica. Všetci pacienti boli muži (priemerný vek 56,0 ± 5,4). Všetci pacienti (n = 5) sa liečili na arteriálnu hypertenziu, 20 % (n = 1) na ischemickú chorobu srdca, 60 % (n = 3) malo v anamnéze kardiálne zlyhanie a 40 % (n = 2) malo implantovaný kardioverter-defibrilátor. Liečba amiodarómom bola u 3 pacientov indikovaná pre komorové tachyarytmie a u 2 pre fibriláciu predsiení. Priemerná doba užívania amiodarónu do vzniku AIT bola 1005 ± 199 dní. Priemerná hodnota TSH v čase diagnózy 0,005 ± 0,008 mIU/l a priemerné FT4 bolo 52,1 ± 14,3 pmol/l. Priemerný objem štítnej žľazy bol 19,8 ± 5,8 ml a priemerné Burch-Wartofského skóre počas krízy bolo 86 ± 18. Traja pacienti mali diagnostikovaný zmiešaný typ AIT a 2 mali AIT typ 2. Diagnóza bola stanovená na základe klinických, laboratórnych parametrov a USG vyšetrenia. Všetci pacienti (n = 5) boli liečení tyreostatikami a glukokortikoidmi v maximálnych odporúčaných dávkach. 80 % pacientov (n = 4) podstúpilo urgentnú tyreoidektómiu a len jeden bol liečený konzervatívne. Histologicky potvrdený papilárny karcinóm bol u jedného pacienta.

Záver: Amiodarómom indukovaná tyreotoxická kríza je urgentný stav, ktorý je charakterizovaný multiorgánovým zlyhaním v dôsledku ťažkej tyreotoxikózy.

Kľúčové slová: amiodarón, tyreotoxická kríza.

Thyrotoxic crisis induced by amiodarone

Background: Thyrotoxic crisis is a medical emergency status needed rapid diagnostic and urgent treatment, presented by decompensation and multiorgan dysfunction. Amiodarone induced thyrotoxicosis (AIT) is one of the severe complications caused by amiodarone therapy.

Aim: Analysis of patients suffered from thyrotoxic crisis induced by Amiodarone therapy, with focus on clinical picture, laboratory findings and therapeutic options.

Methods and Results: A total of 39 consecutive patients were dispensed to the Endocrine outpatient clinic of the University Hospital Banská Bystrica, with AIT during the period of 2005-2021 year we performed retrospective analysis of 5 consecutive patients with thyrotoxic crisis, who have been hospitalized on department of Internal Medicine University Hospital Banská Bystrica. All of patients were men (mean age 56,0 ± 5,4 years), All of analysed patients (n = 5) have been treated for arterial hypertension, 20% (n = 1) ischemic heart disease, 60% (n = 3) had medical history of heart failure and 40% (n = 2) had implantable cardioverter defibrillator. Indication for Amiodarone therapy was atrial fibrillation (n = 2) and ventricular tachyarrhythmias (n = 3). The average time of use of amiodarone until development AIT was 1005 ± 199 days. Mean TSH in