

Semiologia afectiunilor tiroidiene

Bolile glandei tiroide

Gusa

Tiroiditele

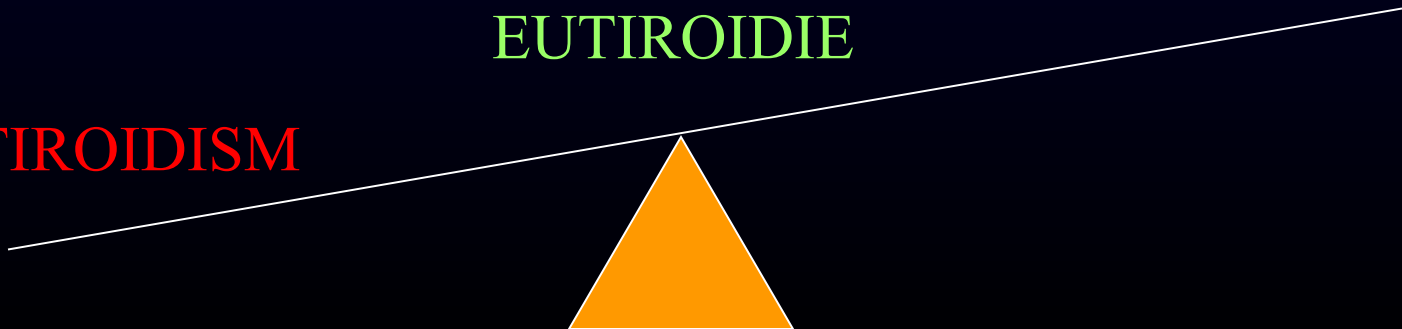
Boala Graves-Basedow

Cancerul tiroidian

HIPERTIROIDISM

EUTIROIDIE

HIPOTIROIDISM



Hipertiroidismul

= cresterea sintezei si secretiei hormonilor tiroidieni la nivelul glandei tiroide cu dereglarea metabolismului energetic celular si consecinte multiple asupra diferitelor organe si sisteme.

Hipertiroidismul

Anamneza - simptome

Scadere ponderala – apetit crescut – sete puternica

Astenie

Intoleranta la caldura

Manifestari psihice: neliniste, nervozitate, agitatie psiho-motorie, ideatie rapida si dezordonata, concentrare si memorie deficitara, labilitate psihica, insomnie

Palpitatii

Tranzit intestinal accelerat

Tulburari de dinamica sexuala, hipo- sau amenoree

Hipertiroidismul

Ex obiectiv - semne

Pacient subponderal

Tegumente calde si umede

Tulburari trofice ale fanerelor: unghii subtiri si friabile, par fin si uscat

Tremuraturile extremitatilor: fine, rapide 8-10/sec, accentuate de emotii si pozitii incomode

Semne cardio-vasculare Tahicardie, puls amplu si saltaret, aritmie extrasistolica, aritmie completa, HTA divergenta

Hiper-reflectivitate tendinoasa (Achilleana)

Hipertiroidismul

Examinari paraclinice

Dozari hormonale: T3, T4, fT3, fT4, TSH

Scintigrafia si RIC (radio-iod-captarea)

EKG: TC sinusala, extrasistole, fibrilatie atriala, bloc atrio-ventricular

Hipotiroidismul

= deficitul sintezei si secretiei hormonilor tiroidieni la nivelul glandei tiroide cu dereglarea metabolismului energetic celular si consecinte multiple asupra diferitelor organe si sisteme.

Hipotiroidismul

Anamneza - simptome

Crestere ponderala – apetit scazut

Astenie, fatigabilitate

Intoleranta la frig

Manifestari psihice: lentoare psiho-motorie, bradipsihie, bradilalie,
concentrare si memorie deficitara, somnolenta

Palpitatii

Tranzit intestinal incetinit - constipatie

Tulburari de dinamica sexuala, cicluri neregulate

Hipotiroidismul

Ex obiectiv - semne

Pacient supraponderal

Tegumente reci si uscate

Tulburari trofice ale fanerelor: Unghii friabile, par aspru si uscat

Semne cardio-vasculare: Bradicardie, puls amplu, aritmie extrasistolica, hipotensiune

Hipo-reflectivitate tendinoasa (Achilleana)

Hipotiroidismul

Examinari paraclinice

Dozari hormonale: T3, T4, fT3, fT4, TSH

Scintigrafia si RIC (radio-iod-captarea)

EKG: Bradicardie sinusala, extrasistole, bloc atrio-ventricular

Gușa

GUSA = mărirea de volum a tiroidei

Anamneza – factori favorizanti

Sex feminin

Virsta: pubertate, 20-30 ani, menopauza

Necesitati crescute ale organismului: pubertate, graviditate, stress

Zona geografica gusogena cu carenta de iod din alimente si apa – Maramures,...

Lipsa profilaxiei cu sare iodata sau tablete de KI

Substante gusogene: varza, mazare, tiocianatii, minerale Ca Mg Cl in apa potabila, fenilbutazona, corticoizii...

Guşa

Anamneza - simptome

Deformarea regiunii cervicale anterioare

Fenomene de compresiune

Nervul recurent – voce bitonala prin pareza corzii vocale

Trahee, laringe – raguseala, dispnee, tiraj

Esofag – disfagie

Artera carotida – ameteli, sincope

Guşa

Examen obiectiv - inspectie



Gușa

Examen obiectiv - inspectie

- Deformarea regiunii cervicale anterioare

gusa: mica — vizibila doar la extensia gitului

mijlocie — vizibila in pozitia normala a capului

mare — de la baza gitului si pina cranial de cartilajul tiroid

voluminoasa — de la unghiul mandibulei pina caudal de baza

giganta — pina la mastoida si muschiul trapez

- Turgescenta venelor jugulare, cianoza fetei

- Sindromul Claude Bernard Horner



Gușa

Examen obiectiv

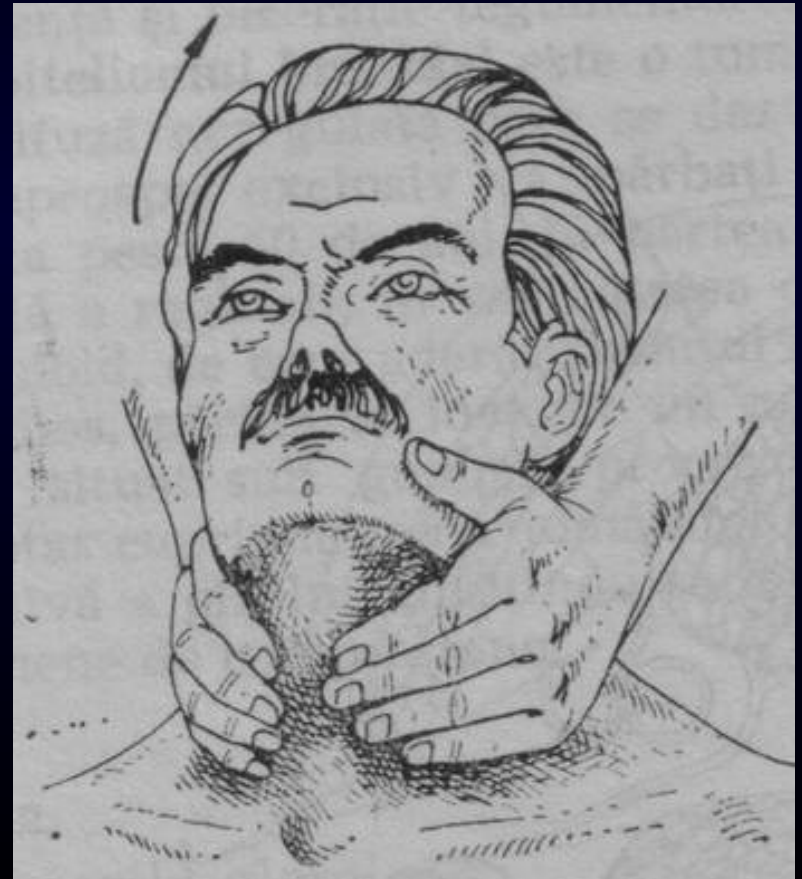
Palparea

- Gusa difuza = simetrica, cu suprafata neteda
- Gusa nodulara = asimetrica, cu suprafata boselata,

uni- sau multinodulara

- consistenta: moale, ferma, dura
- mobila cu miscarile de deglutitie
- mobila fata de planurile profunde si superficiale
- lipseste adenopatia latero-cervicala
- “thrill”

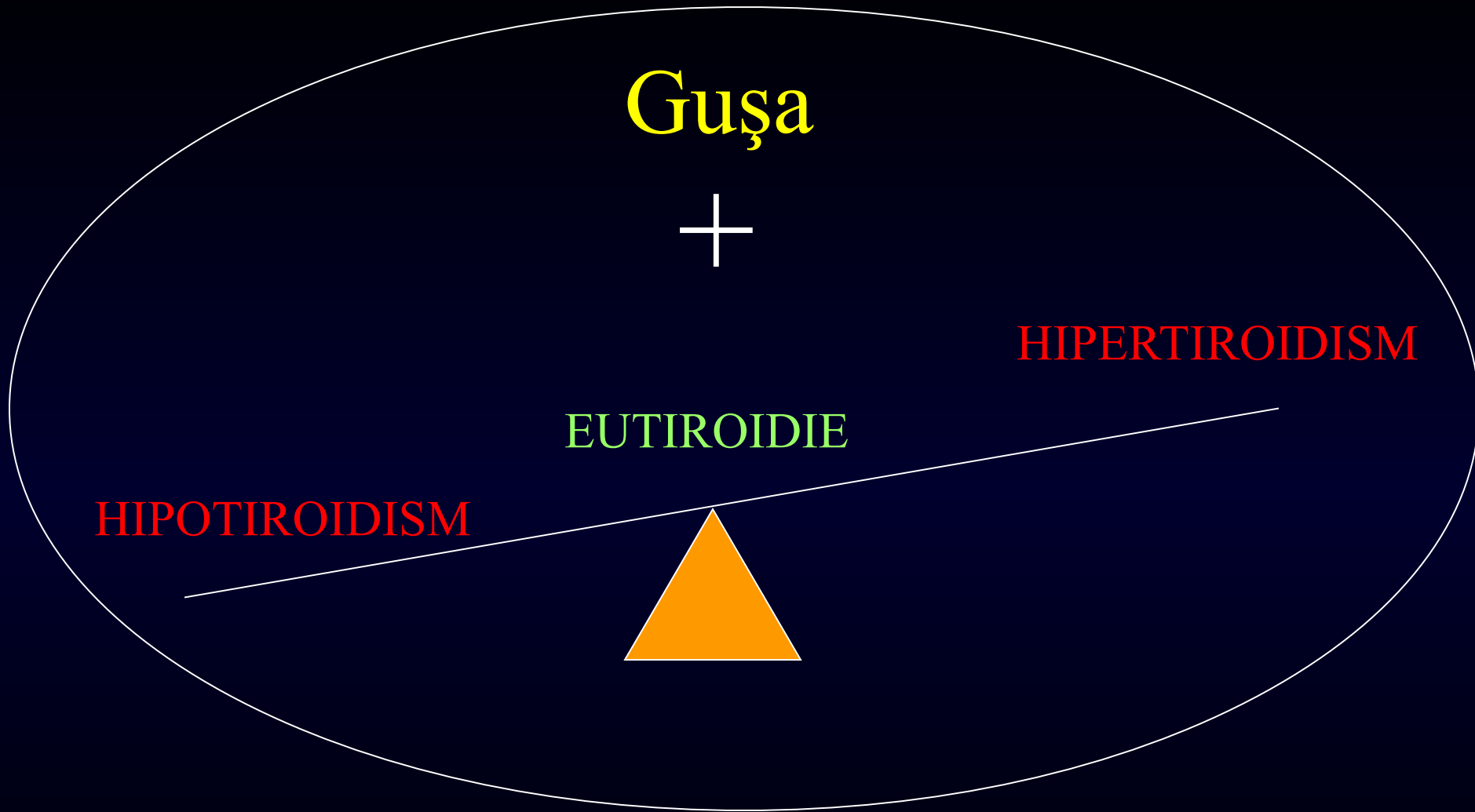
Auscultatia — suflu sistolic



Guşa

Examen obiectiv





Exemplu de diagnostic:

“Gusa multinodulara voluminoasa, compresiva, hiperfunctionala”

Boala Graves-Basedow

Gusa difuza

Hipertiroidism

Oftalmopatie infiltrativa

Mixedem pretibial

Boala Graves-Basedow

Hipertiroidism in cadrul caruia cele mai pregnante simptome sunt cele cardiace:

- **tahicardia** - este semnul cel mai precoce și mai constant. Ea are două caractere distincte - este regulată și permanentă. Se accentuează la efort, diminuează la repaus și în somn, dar fără să dispară.
- **cardiotireoza** - apariția tulburărilor de ritm - extrasistole, tahicardie paroxistică sau fibrilația atrială precipită insuficiența cardiacă rezistentă la cardiotonice.

Boala Graves-Basedow

Oftalmopatia infiltrativa

Exoftalmie = corneea depaseste in plan frontal cu > 18 mm canthusul

Exoftalmia “adevarata” se produce prin edemul retrobulbar

Falsa exoftalmie - deschiderea accentuată a fantei palpebrale.

Simptome: dureri oculare, hiperlacrimație, vedere încetoșată, diplopie.

Obiectiv: exoftalmie, retracție palpebrală, edem periorbital, deficit de motricitate oculara:

semnul Graefe — dissinergie între miscarea pleoapei superioare și a globului ocular la privirea în jos

semnul Moebius — lipsa convergentei globilor oculari la privirea de aproape



Boala Graves-Basedow

Mixedem pretibial

= infiltrarea edematoasa ferma a tesuturilor moi pretibiale, fara godeu, uneori cu pielea violacee, delimitat net cranial de un burelet proeminent

Tiroiditele

Tiroidita acuta

Tiroidita subacuta De Quervain

Tiroiditele cronice

Limfomatoasa Hashimoto

Fibroasa Riedl

Tiroiditele

Tiroidita acuta

Anamneza

Femei tinere in cursul unor boli infectioase: gripa, rujeola, parotidita

Posttraumatic: contuzii/ plagi cervicale

Tumefiere dureroasa a tiroidei; durerea accentuata de deglutitie, tuse, extensia capului.

Fenomene septice generale: febra 38-40, frisoane, alterarea starii generale

Tiroiditele

Tiroidita acuta

Examenul obiectiv

Tumefierea tiroidei, globala, dureroasa la palpare, de consistenta renitenta.

Fluctuenta denota abcedarea supuratiei.

Tegumentele suprajacente calde si congestionate

Tiroiditele

Tiroidita subacuta granulomatoasa

De Quervain

Tablou clinic

Crestere rapida, moderata si globala a tiroidei, cu pastrarea formei, consistenta ferma, intens sensibila spontan si la palpare.

HIPERFUNCTIE tiroidiana

Tiroiditele

Tiroidita cronică limfomatoasă

Hashimoto

Tablou clinic

Crestere progresivă, moderată și globală a tiroidei, cu păstrarea formei, consistență particulară “de cauciuc”, slab sensibilă/insensibilă spontan și la palpare.

HIPER-NORMO-HIPOFUNCTIE tiroidiană

Tiroiditele

Tiroidita cronică fibroasă (lemnoasă)
Riedl

Tablou clinic

Hipertrofie dură, asimetrică a tiroidei care devine “lemnoasă”, fixă la structurile învecinate.

Fenomene de compresiune marcate după ani de evoluție

HIPOFUNCTIE tiroidiană

Cancerul tiroidian

Anamneza

- Femei cu virsta > 50 ani
- In 50-80% din cazuri se dezvoltă pe o gusa preexistentă.
- Cresterea accelerată în decurs de săptămâni a unei glande tiroide sau gusi preexistente, de obicei asimetrică.
- Fenomene de compresiune rapid instalate, unilaterale
- Fenomene de invazie locală: durere intermitentă/permanentă cu iradiere pe întreg teritoriul cervical
- Absența HIPERTIROIDISMULUI

Cancerul tiroidian

Examen obiectiv

Tiroida

Initial: aspect de “gusa uninodulara”, cu nodul ferm/dur, mobil fata de planurile supra- si subjacente.

In evolutie: formatiune tumorală neregulată dura care își pierde mobilitatea la deglutiție și palpare

Adenopatie metastatică — ganglionii cervicali ipsi- sau bilaterali
palpabili, fermi/duri, imobili/fixati

