

Hashimotova encefalopatie – vzácný a neobvyklý syndrom – editorial

V. Zamrazil

Endokrinologický ústav Praha, ředitel doc. MUDr. Vojtěch Hainer, CSc.

Payer J et al. Hashimotova encefalopatie – vzácný a neobvyklý syndrom. Vnitř Lék 2007; 53(3): 300–306.

Práce prof. Payera je věnována problematice postižení nervového systému při autoimunitních chorobách štítné žlázy, tj. chronická autoimunitní tyreoiditida, označovaná jako Hashimotova (odtud název syndromu) a méně často u autoimunitní tyreotoxikózy Graves-Basedowova typu. Autoři popisují kazuistiku pacienta, u kterého se tyreoidální autoimunita projevovala zvýšenou činností, ale současně byly pozitivní i markery autoimunitní tyreoiditidy (tj. protilátky proti tyreoidální peroxidáze a proti tyreoglobulinu).

Klinický obraz a základní literární interpretaci laskavě popsala ve svém editoriale MUDr. Helena Vondrová, CSc., která je nesporně naším předním odborníkem v problematice nervového postižení u endokrinopatií a u diabetu. Pro to bych doplnil několik obecnějších poznámek.

Dosud se diskutuje o tom, zda je Hashimotova encefalopatie skutečností nebo mýtem [1]. Řada prací svědčí pro skutečnou existenci tohoto syndromu, i když se vyskytuje poměrně vzácně (Ferracini 2004). Výsledky moderních vyšetřovacích metod prokazují změny mozku prokazatelné po-

mocí sofistikovaných radionuklidových metod (SPECT, PET) [5,8] a změny EEG záznamů. Neexistují jednoznačné laboratorní průkazy tohoto onemocnění, i když se objevují zprávy o možnosti využití protilátek proti neuronům [4]. Asi základním diagnostickým požadavkem je výskyt tyreoidálních protilátek. Funkce štítné žlázy nehraje zásadní roli. Většina autorů považuje za potvrzení diagnózy úpravu klinického stavu po léčbě vysokými dávkami kortikoidů.

Do nedávné doby platilo, že Hashimotova encefalopatie je jediný klinicky významný projev postižení nervového systému při autoimunitních tyreopatiích (tím samozřejmě nemyslím typické změny v činnosti mozku při zvýšené a snížené funkci štítné žlázy z jakékoliv příčiny). Nověji se ale objevují práce, které svědčí o změnách nervového systému u chronického zánehu štítné žlázy, které nemají charakter klasické Hashimotovy encefalopatie. Popisuje se zvýšený výskyt subklinických poruch prokrvení mozku u autoimunitní tyreoiditidy [9]. Popisuje se také např. reverzibilní postižení celého nervového systému [6], projevy ataxie [7], poruchy vnímání zvuků

– nedoslýchavost [2] a dokonce změny psychické – poruchy personality [3].

Lze tedy konstatovat, že některá novější data svědčí pro častější postižení nervového systému u autoimunitních tyreopatií, než se dosud předpokládalo. Toto postižení zahrnuje daleko širší spektrum poruch, než je klasická Hashimotova encefalopatie. Vysvětlení současného postižení nervové tkáně a štítné žlázy dosud chybí. Nejedná se o vliv poruchy tyreoidální funkce a pravděpodobně ani výše titrů tyreoidálních protilátek (současné dostupné práce neprokázaly vztah mezi tímto typem a závažností poruchy CNS). Je tedy pravděpodobné, že postižení nervového systému a štítné žlázy má společný autoimunitní základ, ale neexistuje mezi nimi žádná další kauzální souvislost. Je možné (podobné názory se občas objevují), že autoimunitní tyreopatie jsou v podstatě projevem celkové autoimunitní poruchy, jejíž součástí nejsou jenom klasické polyglandulární endokrinní syndromy a výskyt systémových autoimunit, ale i autoimunitní postižení nervového systému. Autoimunitní etiologii Hashimotovy encefalopatie nepřímou potvrzuje i příznivý terapeutický účinek glukokortikoidů.

Literatura

1. Fatouchi G. Hashimoto's encephalopathy: myth or reality? Best Pract Res Clin Endocrinol Metab 2005; 19: 53.
2. Gawron W et al. Electrophysiological tests of hearing organ in Hashimoto's disease. J Pediatr Endocrinol Metab 2004; 17: 27.
3. Geraciotti TD et al. Antithyroid-linked symptoms in borderline personality disorders. Endocrine 2003; 21: 153.
4. Oide T et al. Antineural autoimmunity in Hashimoto's encephalopathy. J Neurol Sci 2004; 217: 7.
5. Piga M et al. Brain perfusion abnormalities in patients with euthyroid autoimmune thyroiditis. Eur J Nucl Med Molec Imaging 2004; 31: 1639.
6. Pozo-Rosich P et al. Reversible white matter alteration in encephalopathy associated with autoimmune thyroid disease. J Neurol 2002; 8: 1063.
7. Selim M, Drachraden DA. Ataxia associated with Hashimoto's disease. J Neurol Psychiat 2001; 71: 81.
8. Song YNM, Seo DW, Chang GYN. MR findings in Hashimoto's encephalopathy. Amer J Neurol 2004; 25: 807.
9. Zettining G et al. Increased prevalence of subclinical brain perfusion abnormalities in patient with autoimmune thyroiditis. Clin Endocrinol 2003; 59: 637.

prof. MUDr. Václav Zamrazil, DrSc.

www.endo.cz

e-mail: v zamrazil@endo.cz

Doručeno do redakce: 21. 12. 2006