

INTERNÍ SDĚLENÍ***Zavedení screeningového vyšetření poruch štítné žlázy v těhotenství*****Určeno: Všem primářům, lékařům, vrchním a vedoucím sestřám**

Od 8. 2. 2024 se CL zapojuje do screeningového vyšetření poruch štítné žlázy v těhotenství. Screening tyreopatií by měl být registrujícím gynekologem prováděn od ledna 2024 u všech žen v prvním trimestru gravidity dle Metodického pokynu MZ ČR:

<https://www.mzcr.cz/screeningove-vysetreni-poruch-stitne-zlazy-v-tehotenstvi>

Hormony štítné žlázy mají nezastupitelný význam pro úspěšné otěhotnění, pro vývoj plodu i pozdější psychosomatický vývoj dítěte. Neléčená onemocnění v těhotenství mohou mít negativní dopady jak na průběh těhotenství, tak na vývoj dítěte. Cílem screeningového vyšetření je záchyt tyreopatií v časně fázi gravidity. Jde o zánětlivé onemocnění štítné žlázy provázené různým stupněm nedostatku tyreoidálních hormonů, které velmi často probíhá asymptomaticky, nebo jsou příznaky nespecifické, snadno zaniknou v obtížích, které mohou být spojené s graviditou. Součástí realizace screeningového vyšetření poruch štítné žlázy v těhotenství bude zvýšení povědomí o tomto screeningu mezi laickou i odbornou veřejností. Do screeningového procesu budou zapojeni ambulantní gynekologové a ambulantní endokrinologové, případně praktičtí lékaři, kteří si převezmou do péče ženu po ukončeném šestinedělí.

Odběr:

Test se provádí ze žilní krve (srážlivá krev, sérum) odebrané ráno nalačno, **co nejdříve v prvním trimestru (optimálně v době prvního potvrzení těhotenství, nejpozději však do 14. týdne těhotenství)**. Dostaví-li se žena k prvnímu vyšetření později, nejedná se již o screening. O dalším vyšetření štítné žlázy rozhodne gynekolog individuálně. Otěhotní-li žena, která je pro tyreoidální dysfunkci již léčena, má co nejdříve kontaktovat svého endokrinologa (respektive lékaře, který ji pro tyreoidální dysfunkci léčí), pokud tak už neučinila prekoncepčně.

V rámci Programu časného záchytu tyreopatií v těhotenství je ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví č. 11/2023 zveřejněna Metodika realizace screeningového vyšetření poruch štítné žlázy v těhotenství.

Podrobný postup je popsán v Tabulce 1.

Žádanky:

- 1) Na **elektronických žádankách** používejte metodu **TSH těhotné screen**.
- 2) Na **původních papírových žádankách** vyberte standardní metodu **TSH** a do poznámky uveďte, že se jedná o **těhotenský screening**.
- 3) Na **papírové gynekologické žádanky** bude při aktualizaci přidána položka **TSH screening těhotné**.

Poznámka: Pokud Vám nejde TSH těhotné screen. objednat v elektronické žádance, je nutné si zrestartovat Envis SDEClient - modrou zkumavku vpravo dole na liště Vašeho počítače.

Tabulka 1: Algoritmus screeningového vyšetření

TSH (mU/l) (odběr žilní krve ráno nalačno na gynekologii co nejdříve v prvním trimestru (optimálně v době prvního potvrzení těhotenství, nejpozději však do 14. týdne těhotenství) . Dostaví-li se žena k prvnímu vyšetření později, rozhodne o screeningovém vyšetření gynekolog individuálně.)			
TSH <LLRR ¹		TSH v referenčním intervalu laboratoře pro těhotné ženy v 1. trimestru ¹	TSH > ULRR ¹
Laboratoř sama doplní FT4		Negativní výsledek	Pozitivní výsledek (HYPOTYREÓZA)
FT4 zvýšený	FT4 normální		Laboratoř sama doplní FT4 a TPOAb
Pozitivní výsledek (HYPERTYREÓZA)	Negativní výsledek		TSH <8 a normální FT4: levotyroxin 50 µg denně TSH <8 a snížený FT4: levotyroxin 75 µg denně TSH 8-10 a normální FT4: levotyroxin 75 µg denně TSH 8-10 a snížený FT4: levotyroxin 100 µg denně TSH >10 a normální FT4: levotyroxin 125 µg denně TSH >10 a snížený FT4: levotyroxin 150 µg denně Potravinové doplňky/vitaminy pro těhotné ženy s obsahem jodu 150-200 µg v denní dávce (zahájí gynekolog)
Laboratoř sama doplní FT3, TPOAb a TRAK		Potravinové doplňky/vitaminy pro těhotné ženy s obsahem jodu 150-200 µg v denní dávce (zahájí gynekolog)	Potravinové doplňky/vitaminy pro těhotné ženy s obsahem jodu 150-200 µg v denní dávce (zahájí gynekolog)
Návštěva/konzultace pracoviště s odborností Endokrinologie do 3 týdnů			Návštěva/konzultace pracoviště s odborností Endokrinologie nebo Diabetologie do 3 týdnů

TSH: tyreoidální stimulační hormon

FT4: volný tyroxin

FT3: volný trijodotyronin

TPOAb: protilátky proti tyreoidální peroxidáze

TRAK: protilátky proti TSH receptoru

LT4: levotyroxin

LLRR: dolní limit referenčního intervalu pro těhotné ženy v 1. trimestru příslušné laboratorní metody

ULRR: horní limit referenčního intervalu pro těhotné ženy v 1. trimestru příslušné laboratorní metody

Referenční interval: TSH pro těhotné ženy v 1. trimestru: 0,10 - 4,28 mU/l.

V Šumperku dne: 8.2.2024

Jméno: Mgr. Hana Pláňková
Vedoucí Centrální laboratoře

Vyřizuje: vedoucí CL