

UDK 616.441
UDK 616.98:578.834
COBISS.SR-ID 153328393

SUBAKUTNI TIREOIDITIS (De QUERVAIN) U TOKU PANDEMIJE COVID-19

Nebojša Paunković, Džejn Paunković
SPECIJALISTIČKA ORDINACIJA „Dr Paunković“, Zaječar

Sažetak: UVOD. Subakutni (bolni) tireoiditis (SAT) je inflamatorna bolest štitaste žlezde. Karakteriše se migratornim bolom u štitnjači, bolnim nodusima, često jako ubrzanom sedimentacijom eritrocita, produženim trajanjem (subakutni) i najčešće bez recidiva bolesti. Etiologija bolesti je virusne prirode: javlja se u toku epidemije zauški, malih boginja, rubeole itd. Pojavom pandemije COVIDA-19 pojavila su se brojna saopštenja o pojavi tireoiditisa kod bolesnika koji su bolovali (ili preboleli) ovu bolest. Mi smo prikazali sedam bolesnika koji su pokazali jasne simptome i znake SAT u toku ili posle COVID-19. **METODE:** Prikazali smo 7 bolesnika koji su preboleli subakutni tireoiditis u toku 2021 godine. Dijagnozu smo postavili na osnovu kliničke slike (migratornog bola u najčešće nodozno izmenjenoj štitnjači, visoke temperature), jako ubrzane SE, promena na ehosonografiji, i ređe aspiracionom punkcijom i citologijom. Kod skoro svih obolelih primenom kortiko terapije, potvrdili smo dijagnozu. **REZULTATI:** Od 2007.-2024. godine ukupno je bilo 67 obolelih od SAT. Od toga njih sedmoro je bilo 2021. godine. Godinu dana pre (2020. godine) i godinu dana kasnije (2022. godine) nismo imali ni jednog bolesnika sa SAT. Sa ublažavanjem ili nestankom pandemije COVID-19 ponovo imamo po neki slučaj subakutnog tireoiditisa. **ZAKLJUČAK:** Simultana ili sukcesivna pojava COVID-19 i SAT zapažena je i publikovana i od drugih autora.

Ključne reči: Subakutni tireoiditis, COVID-19, istovremena ili sukcesivna pojava, prikaz 7 bolesnika

UVOD

Najranija publikacija ove bolesti potekla je od Holger Mygind-a 1895. godine (7) ali Fritze De Quervain (8,9) ima čast da se ova bolest pored vremenske odrednice (subakutni), glavnog osećaja u toku bolesti (bolni), uglavnom koristi uz ime ovog autora. Subakutni tireoiditis (SAT) je zapaljenjski poremećaj štitaste žlezde čija je etiologija povezana sa virusnim infekcijama (bilo direktnom virusnom toksičnošću ili inflamatornim odgovorom na virus): mumpsa, morbila, rubeole, koksaki i adenovirusa (1-6). Kasnije su publikovani brojni radovi koji i druge viruse (HIV, hepatitis E), povezuju sa de Quervain-ovim tireoiditisom (10,11).

Sve je više dokaza da se i SARS-CoV-2 može smatrati odgovornim za izazivanje subakutnog i atipičnog tireoiditisa.

Disfunkcija štitne žlezde, obično tranzitorna, primećena je kod približno 15% pacijenata sa blagim do umerenim simptomima COVID-19 (16). Štitna žlezda je osetljiva na efekte virusa SARS-CoV-2 jer je receptor za angiotenzin konvertujući enzim 2 (ACE2), koji koristi virion SARS-CoV-2 za ulaz u ćelije, visoko zastupljen u tkivu štitne žlezde.

Ovaj rad smo pripremili kao saopštenje, odnosno prikaz sedam bolesnika koji su posle COVID-19 razvili subakutni bolni tireoiditis.

BOLESNICI I METODE

U periodu od 2006.-2024. godine od SAT je lečeno ukupno 67 bolesnika, (7 u toku pandemije COVID-19). Dijagnoza je postavljena na osnovu anamneze (bol u vratu i štitnoj žlezdi), povišene sedimentacije eritrocita i CRP, ultrazvučnog nalaza, i znatno ređe aspiracionom citologijom štitnjače (nalaz epiteloidnih ćelija i džinovskih ćelija).

REZULTATI

Tabela 1. Broj obolelih od SAT u poliklinici „Paunković“ od 2007. do 2024. godine

2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
5	3	5	4	5	4	4	4	4	5	7	4	4	0	7	0	1	1

Tabela 2. Opis anagrafskih karakteristika i klinička prezentacija COVIDA-19 i SAT u sedam pacijenata

god	pol	predh. tir.bol	covid-19 dg	klin prezent covid-19	pojava posle covid19 (dani)	opšte teg	bol u vratu	temp	Th
38	ž	ne	ne	ne	ne	da	da	da	kort
75	m	ne	ne		99	da	da	?	kort
41	ž	da	ne	ne	ne	da	da	?	kort
49	ž	ne	ne	ne	ne	da	da	?	kort
72	ž	da	Ag	?	14	da	da	da	kort
54	ž	da	Ag	?	60	da	da	da	simp
46	ž	ne	PCR	d-dim	?	da	da	?	kort

*znaci pitanja su stavljeni kada nije mogao da se od pacijenta dobije pouzdan podatak

Prikaz toka bolesti, kliničke i laboratorijske parametre u jedne bolesnice (iz elektronskog kartona)

ANAMNEZA

Prebolela kovid decembra 2020. godine, lečila se kod kuće.

Lečila se i od hipotireoze, pije Letrox od 100 µg. Pojavio se otok na vratu, imala i temperaturu. Pila je antibiotik.

Imala je visok CRP. Ovo sve se dešavalo u toku poslednjih 15 dana. Danas se dobro oseća.

STATUS PRAESENS

Bolesnica deluje hipometabolično. Frekvenca pulsa 68/min, tremor prstiju nema, koža suva, hladna. Štitasta žlezda se ne palpira.

TT 110 kg

Laboratorijske analize

SE 85 mm/1h

CRP 42 ng/ml

LDH 511 U/l

UTSH 1.26 mU/l

T4 135 nmol/l

Er 4 mil u cmm

Le 10.6

Seg. Neutr 55 %

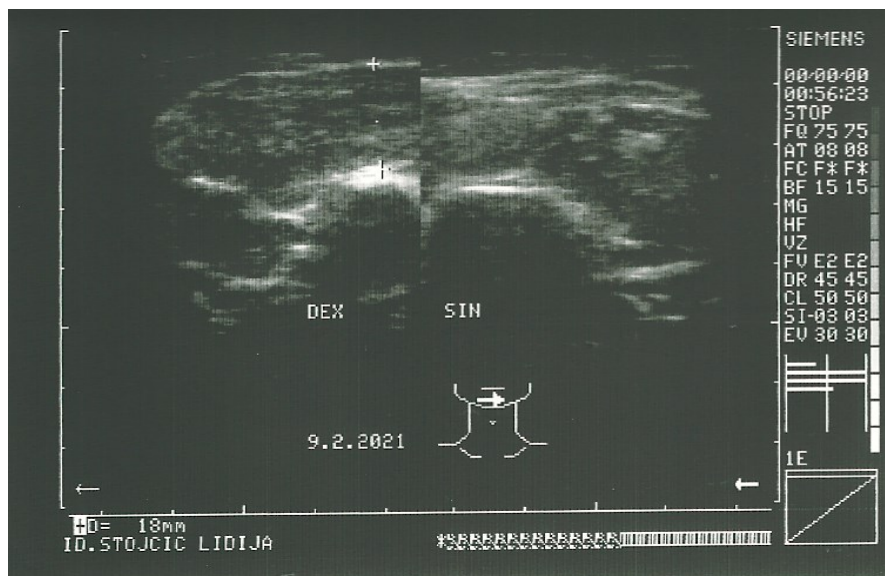
Lymph. 43 %

Imunohromatografski brzi test za otkrivanje

IgM i IgG antitela na virus SARS-CoV-2

Nalaz POZITIVAN na IgG antitela. Na IgM je negativan

Slika 1. *Ehosonografija štitnjače*: jasno prikazana oba tireoidna lobusa i izražen istmus (debljina 18 mm). Transparencija je hipohogena i nehomogena. Nekoliko jasno izdvojenih sitnih formacija.



ZAKLJUČAK I TERAPIJA:

Dg: Thyreoiditis subacuta (De Quervain)

Hypothyreosis prim.

Th: Letrox od 100 µg, Pronison 20 mg posle doručka.

Kontrola za 7 dana.

DISKUSIJA

Subakutni (bolni, De Quervain-ov) tireoiditis je inflamatorna bolest štitaste žlezde. Povezana je sa epidemijama koje su izazvane raznim virusima.

Epidemija COVID-19 bila je izazov da se vidi da li i ovaj korona virus može da pored ostalih organa zahvati i štitastu žlezdu.

Naša grupa obolelih (sedam bolesnika) nije velika iz brojnih razloga: ovo je izveštaj iz jedne manje privatne institucije. Nemamo podatke iz neke „državne“ firme, na pr. iz Zdravstvenog centra Zaječar, po logici trebalo bi da su brojevi znatno veći.

Ima puno saopštenja (navedena u poglavlju Literatura) da je virus SARS-CoV-2 zahvatio i štitastu žlezdu pored organa za koje se već znalo (pluća, krvni sistem) i koji su imali znatno teži ishod (12-17).

ZAKLJUČAK

Prikazali smo jednu manju grupu obolelih od Subakutnog (de Quervain-ovog) tireoiditisa koji su se javljali poliklinici uglavnom po uputu lekara iz Timočkog regiona. Mada su ukupni brojevi mali, zapazili smo da je po jenjavanju pandemije bilo samo 3 bolesnika za dve godine. Na kraju samo nekoliko ograničenja: teško je reći da pojava ove dve bolesti zajedno nije bila slučajna. Najzad, zašto nema više (uobičajeno) obolelih od SAT po povlačenju pandemije kovida?

LITERATURA:

1. Volpé R, Row VV, Ezrin C. Circulating Viral and Thyroid Antibodies in Subacute Thyroiditis. *J Clin Endocrinol Metab* 1967;27(9):1275-84.
2. Eylan E, Zmucky R, Sheba C. Mumps Virus and Subacute Thyroiditis; Evidence of a Causal Association. *Lancet* 1957;272(6978):1062-3.
3. Volta C, Carano N, Street ME, Bernasconi S. Atypical Subacute Thyroiditis Caused by Epstein-Barr Virus Infection in a Three-Year-Old Girl. *Thyroid* 2005;15(10):1189-91.
4. Maawali A, Yaarubi S, Futaisi A. An Infant With Cytomegalovirus-Induced Subacute Thyroiditis. *J Pediatr Endocrinol Metab* 2008;21(2):191-3.

5. Dimos G, Pappas G, Akritidis N. Subacute Thyroiditis in the Course of Novel H1N1 Influenza Infection. *Endocrine* 2010;37(3):440-1.
6. Desailoud R, Hober D. Viruses and Thyroiditis: An Update. *Virology* 2009;6:5.
7. Nishihara E, Ohye H, Amino N, et al. Clinical characteristics of 852 patients with subacute thyroiditis before treatment. *Intern Med* 2008;47(8):725-729.
8. Mygind, Holger. "Thyroiditis Acuta Simplex". *The Journal of Laryngology, Rhinology, and Otolaryngology*. Cambridge University Press (CUP): 1895;9(3):181-193.
9. Quervain, F. "Die akute, nicht eiterige Thyreoiditis: und die Beteiligung der Schilddrüse an akuten Intoxikationen und Infektionen überhaupt". 2024;7:2.
10. Quervain, F; Giordanengo, G. "Die akute und subakute nicht eiterige Thyreoiditis". *Mitt Grenzgeb Med Chir*. 1936;44: 538-590.
11. Bouillet B, Petit JM, Piroth L, Duong M, Bourg JB A case of subacute thyroiditis associated with primary HIV infection. *Am J Med* 2009;122(4):5-6.
12. Martínez-Artola Y, Poncino D, García ML, Munné MS, González J, García DS. Acute hepatitis E virus infection and association with a subacute thyroiditis. *Ann Hepatol* 2015;14(1):141-142.
13. Remuzzi A, Remuzzi G. COVID-19 and Italy: what next? *Lancet*. 2020;395(10231):1225-1228.
14. Guan WJ, Ni ZY, Hu Y, et al. Clinical characteristics of coronavirus disease 2019 in China. *N Engl J Med*. 2020;382:1708-1720.
15. Trimboli P, Cappelli C, Croce Laura, Scappaticco L, Chiovato L and Rotondi M. COVID-19 – Associated subacute thyroiditis: Evidence-based data from a systematic review. *Frontiers in Endocrinology*, 2021;(12),1-11.
16. Brancatella A, Ricci D, Viola N, Sgrò D, Santini F and Latrofa F. Subacute Thyroiditis After Sars-COV-2 Infection, *J Clin Endocrinol Metab* 2020;105: 2367-2370.
17. Duntas H.L. and Jonklaas J. COVID-19 and Thyroid Diseases: A Bidirectional Impact, *Journal of the Endocrine Society*, 2021;5(8):1-11.
18. Puškarević M, Radmilo B, Vučetić Stanojević V. et al. Prikaz slučaja subakutnog tireoiditisa nakon infekcije virusom SARS CoV-2. *Tim. Med. Glas.* 2024;49(1-2):32-35.