

# LEWOTYROKSYNA

**Wszystko, co  
musisz wiedzieć**

Magdalena Obrzut



**Doktor Hashi**  
leki i suplementy diety





# Doktor Hashi

leki i suplementy diety

Magdalena Obrzut

## WSTĘP

**M**oja historia z niedoczynnością tarczycy zaczęła się 12 lat temu. Na samym początku pojawiło się mnóstwo obaw, sprzecznych informacji i chaosu. A także – przerażenie. Wpadłam w błędne koło, w którym niedoczynność tarczycy i choroba Hashimoto powodowały zmęczenie, ospałość, sennaść, poirytowanie, a pogłębiający się stres, obawy i chroniczne przemęczenie nasilały chorobę. Ogromną zmianą w moim życiu było wprowadzenie leczenia. Opieka endokrynologa, właściwe wdrożenie i dobranie przez niego leku przyniosło diametralną zmianę w moim życiu. I choć wiedziałam, że leczenie będzie ze mną już na zawsze, poprawa komfortu życia rekompensuje mi to do dziś. Tak zaczęła się moja droga z lewotyroksyną. Przez te lata zdążyłam skończyć studia magisterskie i doktorskie – zdobyć wiedzę teoretyczną w zakresie farmakoterapii, ale również obserwować, jak zmiany w moim życiu (i te dobre, i te złe) wpływają na mój stan zdrowia, a co jeszcze ciekawsze na sukces leczenia. Na własnej skórze przekonałam się, jak ogromne znaczenie mają nawyki żywieniowe, aktywność fizyczna, ale również towarzyszące mi codzienne przyzwyczajenia czy pogłębiona świadomość na temat leczenia. I tak przez te wszystkie lata moim mottem zawodowym i prywatnym stało się **„nie chodzi o to, żeby zażyć lek, ale by zrobić to tak, by miał szansę zadziałać”**.

I dlatego również postanowiłam stworzyć tego ebooka.

Moja niniejsza praca to podsumowanie najważniejszych rzeczy, jakie powinnaś/eś wiedzieć, jeśli Twój lekarz zalecił Ci stosowanie leku zawierającego lewotyroksynę.

Dlaczego uważam, że to tak ważne, by każdy z nas miał świadomość, jak właściwie zażywać swoje leki?

Czasem wystarczą niemal niezauważalne zmiany by efektywność naszego leczenia diametralnie wzrosła. Dlatego właśnie nie piję kawy zaraz po przebudzeniu, a suplementy z żelazem stosuję w południe.

Jakie to ma znaczenie? Tego dowiesz się z niniejszego ebooka. Bo czasem małe zmiany to wielkie efekty. A dla swojego zdrowia i bezpieczeństwa powinieneś/powinnaś wiedzieć, co może wpływać na działanie leków, które stosujesz.



## 1. LEWOTYROKSYNA – NIE TAKI WILK... NOWY

Szacuje się, że niedoczynność tarczycy jest aktualnie najczęściej występującą chorobą endokrynologiczną. Nie jest to natomiast choroba nowa – raczej skala, na którą występuje stale rośnie. Pierwsze opisy osób z zaburzeniami pracy tarczycy oraz próby ich leczenia pochodzą już z VI wieku.

Już w VI wieku w Chinach osoby z kretynizmem (czyli wrodzonym zespołem niedoboru jodu wynikającym z wrodzonej niedoczynności tarczycy) leczone były owczą tarczycą.

W 1890 r. podjęto pierwszą próbę przeszczepienia zwierzęcej tarczycy. W 1892 roku zauważono, że skuteczne jest doustne podawanie świeżych gruczołów tarczycowych owiec. W 1914 r. amerykański uczone Edward Kendall wyizolował tyroksynę. Co ciekawe, już wtedy wiadano i opisywano możliwe efekty przedawkowania wyciągów z tarczyc zwierzęcych (analogiczne do aktualnie występujących działań niepożądanych, wynikających z zastosowania zbyt dużej dawki lewotyroskiny syntetycznej).

W 1914 roku po raz pierwszy skrytalizowano tyroksynę. W końcu w 1949 r. wprowadzono sól sodową tyroksyny i jej doustne zażywanie w kombinacji z ekstraktami stało się standardem w przypadku pacjentów z niedoczynnością tarczycy.

## 2. HORMONY TARCZYCY

**Zastanawialiście się kiedyś, jak powstają hormony tarczycy? Z czego i właściwie gdzie? Jak na proces ich tworzenia wpływa przyjmowana lewotyrosyna?**

Trzeba zacząć od tego, jak wytwarzane są hormony tarczycy.

Tarczycą, jak nietrudno się domyślić, jest hormonem wydzielniczym. Zbudowana jest z maleńkich pęcherzyków, których ścianę tworzy nabłonek – sześcienny lub płaski. Szczególnie ważny jest ten sześcienny, który ma zdolność produkcji hormonów. Tarczycą jako jeden z niewielu narządów ma bardzo dużą zdolność do magazynowania wyprodukowanych hormonów.

**Tarczycą produkuje 3 hormony: trójiodotyroninę (T3), tetraiodotyroninę (T4) i kalcytoninę.**

Bezpośrednio do tarczycy przylegają również przytarczycy produkujące parathormon.

Kalcytonina i parathormon to hormony, które regulują gospodarkę wapniowo – fosforanową.

A teraz parę definicji:

**T3** – trójiodotyronina, hormon wytwarzany przez komórki tarczycy, powstaje poprzez odjodowanie tyroksyny (T4 tetraiodotyroniny).

**T4** – tetraiodotyronina, tyroksyna, hormon wytwarzany przez komórki tarczycy. Stanowi prohormon czyli nieaktywną formę T3 (na tym etapie warto przypomnieć, że lekiem, o którym dziś czytasz, jest właśnie tyroksyna, a konkretnie jej enancjomer o konfiguracji L, czyli lewotyrosyna).

**TSH** – tyreotropina, hormon tyreotropowy, wytwarzany przez przysadkę: do jej zadań należy głównie pobudzenie tarczycy do wydzielania hormonów czyli T3 i T4.

**TRH** – tyreoliberyna, hormon uwalniający tyreotropinę. Jej główną funkcją jest pobudzenie przysadki do wydzielania TSH czyli tyreotropiny.

**FT3** – wolne T3, czyli wolna trójiodotyronina, ze względu na dużą wrażliwość w oznaczeniu T3, FT3 uważane jest za zdecydowanie bardziej wiarygodny marker oceny pracy tarczycy (za czynniki często opisywane, które mogą powodować, że oznaczenie tzw. całkowitego T3 jest niemiarodajne uważa się np. zmiany w strukturze białek wiążących i transportujących hormony tarczycy).

**FT4** – wolne T4, czyli wolna tetraiodotyronina (tyroksyna). Analogicznie jak wyżej.

**TSH, FT3 i FT4 to tzw. trójka tarczycowa.**

Najważniejszym spośród hormonów tarczycy jest trójiodotyronina (T3), bo to ona jest aktywnym hormonem. Tetraiodotyronina (T4) pełni natomiast funkcję prekursora czyli nieaktywnej formy, która dopiero pod wpływem właściwych czynników przekształcana jest w trójiodotyroninę (T3). Co ciekawe, tarczycą produkuje głównie formę nieaktywną, czyli prekursor.