

AD

AD

SPLIT // RASTUĆI PROBLEM

Splitski liječnici upozoravaju: '12 % populacije ima probleme sa štitnjačom, ove godine pregledali smo 5000 ljudi'

PIŠE VIJESTI SD

21. travnja 2026. - 15:36

AD

AD



Doc. dr. sc. Dubravka Brdar, KBC Split, prof. dr. sc. Tatijana Zemunik, Medicinski fakultet Split, dr. sc. Nikolina Pleić, Medicinski fakultet Split, i Volga Družijanić uz moderiranje izv. prof. prim. dr. sc. Anamarije Jurčev Savičević, Nastavni zavod za javno zdravstvo SDŽ

U organizaciji Akademije medicinskih znanosti Hrvatske i u suradnji s Centrom za kulturu i cjeloživotno obrazovanje "Zlatna vrata" te Hrvatskim liječničkim zborom (HLZ), jučer je u Kinoteci "Zlatna vrata" u Splitu održano stručno predavanje i okrugli stol na temu bolesti štitnjače.

Predavanje pod nazivom "Suvremena dijagnostika i liječenje najčešćih bolesti štitnjače" održala je doc. dr. sc. **Dubravka Brdar**, voditeljica Odjela za funkcijsku radiobiokemijsku dijagnostiku i liječenje Kliničkog zavoda za nuklearnu medicinu KBC-a Split i djelatnica Fakulteta zdravstvenih znanosti Sveučilišta u Splitu.

Nakon predavanja, kao aktivnost Festivala znanosti 2026, uslijedio je okrugli stol „Štitnjača: Tvoja centrala energije“, koji su organizirali Nastavni zavod za javno zdravstvo Splitsko-dalmatinske županije, Fakultet zdravstvenih znanosti Split i Medicinski fakultet Split pod okriljem Akademije medicinskih znanosti Split, na kojem su sudjelovali doc. dr. sc. Dubravka Brdar (KBC Split), prof. dr. sc. **Tatijana Zemunik** (Medicinski fakultet u Splitu), dr. sc. **Nikolina Pleić** (Medicinski fakultet u Splitu) i **Volga Družijanić**, uz moderiranje izv. prof. prim. dr. sc. **Anamarije Jurčev Savičević** iz Nastavnog zavoda za javno zdravstvo Splitsko-dalmatinske županije.

U sklopu predavanja o suvremenoj dijagnostici i liječenju bolesti štitnjače, doc. dr. sc. Dubravka Brdar iznijela je konkretne podatke iz svakodnevne kliničke prakse, naglašavajući razmjere ovog javnozdravstvenog problema:

– Studije govore o visokoj učestalosti poremećaja štitnjače u općoj populaciji, od 10 do 12 posto. Na našem Kliničkom zavodu za nuklearnu medicinu KBC-a Split radimo kompletnu dijagnostičku obradu i terapiju bolesti štitnjače.

Dr. Brdar istaknula je kako su u ovoj godini imali iznimno velik broj pacijenata.

– U prva tri mjeseca ove godine u našem se laboratoriju svakodnevno uzima uzorak krvi kod 250 do 280 pacijenata radi određivanja različitih parametara. U tom periodu pregledali smo ukupno 5860 pacijenata. Praktički svaki klinički pregled uključuje i ultrazvuk. Obavili smo 750 citoloških punkcija, a u našem je stacionaru 41 pacijent primio radiojodnu terapiju nakon uklanjanja štitnjače, odnosno totalne tireoidektomije obavljene zbog dobro diferenciranih karcinoma štitnjače.

AD



Doc. dr. sc. Dubravka Brdar, KBC Split

Roko Mimica/

Govoreći o osnovama funkcije štitnjače, detaljno je objasnila njezinu ulogu u organizmu:

– Štitnjača je žlijezda s unutarnjim izlučivanjem, smještena sprijeda na vratu. Građena je od dva režnja, desnog i lijevog, koji su povezani uskim spojnim dijelom – istmusom. Ona sintetizira i izlučuje hormone trijodtironin (T3) i tiroksin (T4), a njezin je rad pod kontrolom hipofize putem mehanizma negativne povratne sprege. Ako u krvi zbog bilo kojeg razloga padne koncentracija hormona T3 i T4, hipofiza dobiva signal i pojačano luči TSH kako bi potaknula štitnjaču na rad.

Također je objasnila što se događa u tijelu kod hipertireoze.

– U stanju hipotireoze imamo povišen TSH, iznad referentnih vrijednosti, dok u stanjima kada štitnjača autonomno izlučuje previše hormona dolazi do supresije TSH-a, odnosno on je snižen ispod donje granice. Rad hipofize dodatno je pod kontrolom hipotalamusa, koji luči tireotropni regulirajući hormon. Važno je naglasiti da gotovo svaka stanica u ljudskom tijelu ima receptore za hormone štitnjače, jer ona regulira cjelokupan metabolizam, rast i razvoj organizma.

Kao najčešće bolesti istaknula je pojedine, a naglasila je i kompleksnost uzroka.

– Najčešće bolesti štitnjače koje vidamo u našoj ambulanti su Hashimotov tireoiditis, Gravesova bolest i dobro diferencirani karcinomi štitnjače. Uzročnici su kombinacija genetskih čimbenika i okolišnih utjecaja. Postoji jasna genetska predispozicija jer se određene bolesti pojavljuju unutar obitelji, ali okolišni čimbenici poput stresa, načina života i pušenja djeluju kao okidači. Posebno je važno naglasiti ulogu joda, koji je nužan za normalnu sintezu hormona štitnjače, kao i važnost vitamina D, selena i cinka.

Dodala je:

– Hipertireoza je češća kod pušača, kao i dobro diferencirani karcinomi štitnjače. Ionizirajuće zračenje jedini je jasno dokazani čimbenik koji uzrokuje karcinom štitnjače, a djeca izložena zračenju u djetinjstvu imaju značajno veću učestalost.

Govoreći o dijagnostici, istaknula je važnost sustavnog pristupa:

– Što se tiče dijagnostike, sve započinje dobrom anamnezom – osobnom i obiteljskom – te kliničkim pregledom, koji uključuje inspekciju i palpaciju štitnjače, procjenu je li uvećana i postoje li čvorovi. U našem laboratoriju radimo kompletnu dijagnostiku: određujemo slobodne frakcije T3 i T4 hormona, TSH, kao i protutijela na antigene štitnjače – uključujući antitijela na tireoidnu peroksidazu i tireoglobulin. Kod karcinoma određuje se tireoglobulin kao tumorski biljeg za dobro diferencirane karcinome. Obavezan je ultrazvuk vrata, štitnjače i limfnih čvorova.



Roko Mimica/



Limfni čvorovi kao prva linija obrane od infekcija

Posebno je naglasila važnost limfnih čvorova:

– Limfni čvorovi na vratu su prva linija. Ako su reaktivnog izgleda, najčešće su dobroćudni, međutim, često nalazimo i patološki promijenjene limfne čvorove koji mogu biti povezani s bolešću štitnjače, ali i predstavljati metastaze drugih sijela. Kod pacijenata koji imaju čvorove sljedeći je korak scintigrafija štitnjače, kojom razlikujemo funkcionalne, takozvane tople čvorove, od nefunkcionalnih, hladnih čvorova koji mogu biti suspektni. Kod suspektnih promjena indicira se citološka punkcija, a po potrebi se rade i dodatne pretrage, primjerice rendgenska obrada ako postoji sumnja na pomak traheje.

Hashimoto do 15 puta češći kod žena

Govoreći o Hashimotovu tireoiditisu, detaljno je opisala kliničku sliku:

– To je autoimuna bolest, kronična upala štitnjače koju je 1912. opisao japanski liječnik Hakaru Hashimoto, koji je kod pacijenata uočio limfocitnu infiltraciju i fibrozne promjene u tkivu štitnjače. U općoj populaciji prevalencija je oko 1 do 2 posto, a bolest je 10 do 15 puta češća kod žena, najčešće u dobi između 30 i 50 godina.

Prema dr. Brdar, danas je, u područjima s dovoljnim unosom joda, najčešći uzrok hipotireoze.

– Klinički, štitnjača može biti uredne veličine ili povećana, ovisno o stadiju bolesti, dok u završnim fazama, kada normalno tkivo zamijeni fibrozno, može postati i nepalpabilna. Najčešći su simptomi umor, pospanost, osjetljivost na hladnoću, opstipacija, suha koža, debljanje bez povećanog unosa hrane, lomljivi nokti, gubitak kose, osjećaj zategnutosti kože i promjene glasa.

Dodala je i ozbiljnost neliječenog stanja:

– Ako se bolest ne liječi, može doći do miksedomne kome, koja je hitno i životno ugrožavajuće stanje, praćeno hipotermijom, poremećajem svijesti i bradikardijom. Liječenje uključuje hitnu nadoknadu hormona štitnjače, kortikosteroidnu terapiju i korekciju metaboličkog disbalansa.



Istaknula je i kako postoje određeni markeri koji odmah otkrivaju ovo stanje.

– Karakteristično je da su antitijela na tireoidnu peroksidazu pozitivna u 80 do 90 posto pacijenata, dok su antitijela na tireoglobulin prisutna u nešto manjem postotku. Također, kod Hashimota je učestalost papilarnog karcinoma štitnjače povećana, čak i do 11 puta u odnosu na opću populaciju.

Gravesova bolest izaziva očne promjene

Kod Gravesove bolesti naglasila je:

– Riječ je također o autoimunoj bolesti koju u oko 90 posto slučajeva karakteriziraju pozitivna protutijela na TSH receptore. Bolest je deset puta češća kod žena, s prevalencijom od 0,5 do 2 posto, najčešće u dobi između 20 i 50 godina. Klinička slika uključuje simptome poput lupanja srca, pojačanog znojenja, gubitka tjelesne mase uz dobar apetit, učestalije stolice te poremećaje menstrualnog ciklusa. Često su prisutne i promjene na očima – Gravesova oftalmopatija – koja uključuje otok i crvenilo kapaka, dvoslike i poremećaj pokretljivosti očne jabučice.

Tumori štitnjače imaju vrlo dobru prognozu

Na kraju se osvrnula i na tumore štitnjače:

– Dobro diferencirani karcinomi štitnjače potječu iz folikularnog epitela i uključuju papilarni, folikularni i onkocitni tip. Papilarni je najčešći i rano metastazira u limfne čvorove vrata, dok folikularni i onkocitni češće metastaziraju hematogeno, najčešće u pluća i kosti. Karcinomi štitnjače čine oko jedan posto svih novodijagnosticiranih malignih bolesti, ali njihova učestalost raste. Jedini jasno dokazani rizični čimbenik je ionizirajuće zračenje, dok ostali čimbenici, uključujući hormonalne i genetske, također imaju utjecaj.

Dr. Brdar zatim je ukazala i na simptome s kojima se muče pacijenti:

– Pacijenti se često javljaju s nespecifičnim simptomima poput pritiska u vratu, osjećaja knedle u grlu, smetnji pri gutanju ili promjena glasa, a ponekad se bolest otkrije i kroz povećane limfne čvorove.

Nakon stručnog predavanja, okrugli stol "Festivala znanosti 2026", dodatno je otvorio prostor za širu raspravu o ulozi štitnjače u svakodnevnom životu, ali i o suvremenim pristupima liječenju i razumijevanju bolesti.

Štitnjača kao glavni generator energije

Moderatorica izv. prof. prim. dr. sc. Anamarija Jurčev Savičević naglasila je kako štitnjača ima ključnu ulogu u organizmu:

– Štitnjača je zapravo naš glavni generator energije. Ona upravlja gotovo svim procesima u tijelu – od toga kako naše stanice "dišu", kako srce kuca, pa sve do razine energije i sposobnosti suočavanja sa svakodnevnim izazovima.

Poseban naglasak stavljen je na personaliziranu medicinu i genetske čimbenike u razvoju bolesti štitnjače. Prof. dr. sc. Tatjana Zemunik istaknula je važnost genetike u razumijevanju individualnog rizika:

– Bolesti štitnjače možemo promatrati kroz dvije velike skupine – funkcionalne poremećaje poput hipotireoze i hipertireoze, te tumore. Kod funkcionalnih bolesti, poput Hashimotova tireoiditisa i Gravesove bolesti, genetska analiza može pomoći u procjeni rizika obolijevanja. Međutim, sama genetika nije dovoljna – okolišni čimbenici, poput stresa i načina života, često djeluju kao okidači koji pokreću bolest.

Govoreći o napretku u onkologiji, naglasila je kako genetsko testiranje danas ima sve važniju ulogu:

– Kod tumora štitnjače genetske analize mogu otkriti koje su mutacije prisutne i dati nam uvid u to kako će se tumor ponašati – hoće li biti agresivan, hoće li metastazirati. To nam omogućuje precizniji i individualiziran pristup liječenju.

Dodala je i kako bi budućnost medicine trebala ići upravo u tom smjeru:

– Idealno bi bilo da svakom pacijentu s tumorom možemo napraviti genotipizaciju i na temelju toga prilagoditi terapiju. Kod nekih oblika karcinoma već znamo da postoji nasljedna komponenta, što otvara mogućnost preventivnog testiranja članova obitelji.

U raspravu je snažno odjeknulo i osobno iskustvo pacijentice Volge Družijanić, koja je govorila o životu s dijagnozom karcinoma štitnjače:

Volga Družjanić

 Roko Mimica/

AD

AD

– Često ljudi kažu da je to "lakši karcinom", ali za osobu koja dobije dijagnozu – ne postoji lak karcinom. Statistika može biti ohrabrujuća, ali kad se to dogodi vama, to postaje vaš cijeli svijet.

Istaknula je važnost psihološke podrške i razumijevanja okoline:

– Pacijenti se vrlo brzo poistovjete s dijagnozom i ona postaje središte njihove svakodnevice. Zato je izuzetno važna psihološka podrška – bilo kroz grupe, bilo individualno. Iz osobnog iskustva mogu reći da bi mi puno značilo više razumijevanja same bolesti, jer stav koji imamo prema njoj ima veliku ulogu u procesu liječenja.

Zaključno, stručnjaci su se složili kako su bolesti štitnjače u većini slučajeva dobro dijagnostički obradive i liječive, no naglasili su važnost ranog prepoznavanja simptoma, individualnog pristupa pacijentu i kontinuiranog razvoja personalizirane medicine.

Znanost grabi krupnim koracima naprijed, a jedan od takvih dešava se baš u Splitu. Dr. sc. Nikolina Pleić je voditeljica projekta InnoThyroGen vrijednog skoro 5 milijuna eura kojeg financira Europska komisija, a temelj projekta je personalizirani pristup bolestima štitnjače temeljen na genetskim predispozicijama. Navela je da, s velikim timom suradnika iz 13 partnerskih organizacija, razvija genetski test koji bi mogao promijeniti sve što znamo o dijagnostici i liječenju bolesti štitnjače. Takav test može pomoći u ranijem prepoznavanju rizika, preciznijoj dijagnostici bolesti štitnjače i individualno prilagođenoj terapiji.

VIŠE S WEBA

[Koliko se solarna elektrana stvarno isplati u 2026.? Provjerite za svoju kuću u par klikova i usporedite ponude](#)

[Ogled](#)

[Ugrabi do 70% popusta na već snižene outlet cijene u Designer Outletu Croatia.](#)

[Ogled](#)

[Neka Vaš trenutak slave traje cijelu godinu uz idealnu temperaturu za koju se brinu Clivet dizalice topline i klime.](#)

[Ogled](#)

AD