

Abstrakt

Výskyt tyreopatií v graviditě v České republice dosahuje 10–15 %. Důraz na včasnou diagnostiku a léčbu je kladen nejen v průběhu těhotenství, ale i v době před otěhotněním z důvodu vlivu tyreopatií na fertilitu, průběh těhotenství, porod a vývoj plodu.

Cílem práce bylo zhodnotit efektivitu a ekonomické aspekty screeningu tyreopatií těhotných žen a žen s poruchou fertility v podmínkách České republiky. Práci tvoří čtyři publikované studie. První je prospektivní průřezová studie 200 pozitivně screenovaných těhotných žen. Ve studii docházíme k závěru, že těhotné ženy s vysokým a nízkým rizikem tyreopatií mají podobné klinické a laboratorní charakteristiky a screening, v současnosti zaměřený pouze na rizikové skupiny, je neefektivní. Druhá studie 5 223 těhotných žen je studií případů a kontrol. Zjišťujeme, že věk ženy nad 30 let není rizikovým faktorem pro tyreopatie v těhotenství, ačkoliv jeho přidání do strategie cíleného screeningu rizikových skupin zlepšuje záchyt a ATA (American Thyroid Association) jej přidala do svého doporučení 2011. Třetí publikace je retrospektivní průřezová studie 188 těhotných žen léčených levothyroxinem, které byly v graviditě pravidelně laboratorně kontrolovány v souladu s doporučením ATA 2011 a ES (Endocrine Society) 2012. Docházíme zde ke zjištění, že laboratorní kontrola ve třetím trimestru nevede k medicínsky odůvodněné změně terapie a pouze zvyšuje náklady. Poslední čtvrtá publikace je prospektivní kohortová studie 258 žen. Studie ukázala, že screening tyreopatií žen po spontánním potratu má pozitivní vliv na následné reprodukční zdraví ženy (zlepšuje fertilitu) a šetří náklady na léčbu následné infertility.

Klíčová slova: screening, hypotyreóza, těhotenství, tyreoidální stimulační hormon, protilátky proti tyreoidální peroxidáze, fertilita, náklady, analýza nákladové efektivity