

VIÊM GIÁP

BV.NHÂN DÂN GIA ĐỊNH

1. ĐẠI CƯƠNG:

Viêm giáp (VG) là nhóm bệnh lý bao gồm: thâm nhiễm tế bào viêm hoặc mô xơ tại tuyến giáp, xảy ra trên tuyến giáp bình thường hoặc một bướu giáp có sẵn.

2. CHẨN ĐOÁN:

2.1. Thay đổi chức năng tuyến giáp:

2.1.1. Nhiễm độc giáp:

- _ Tuyến giáp bị phá hủy, phóng thích một lượng lớn hormon giáp vào máu gây nhiễm độc giáp thoáng qua.
- _ TSH giảm; FT3 và FT4 bình thường hoặc tăng

2.1.2. Suy giáp:

- _ Khi dự trữ hormon bị giảm sút và dần cạn kiệt sẽ tiến triển đến giai đoạn bình giáp cho đến suy giáp.
- _ TSH tăng; FT3 và FT4 giảm hoặc bình thường

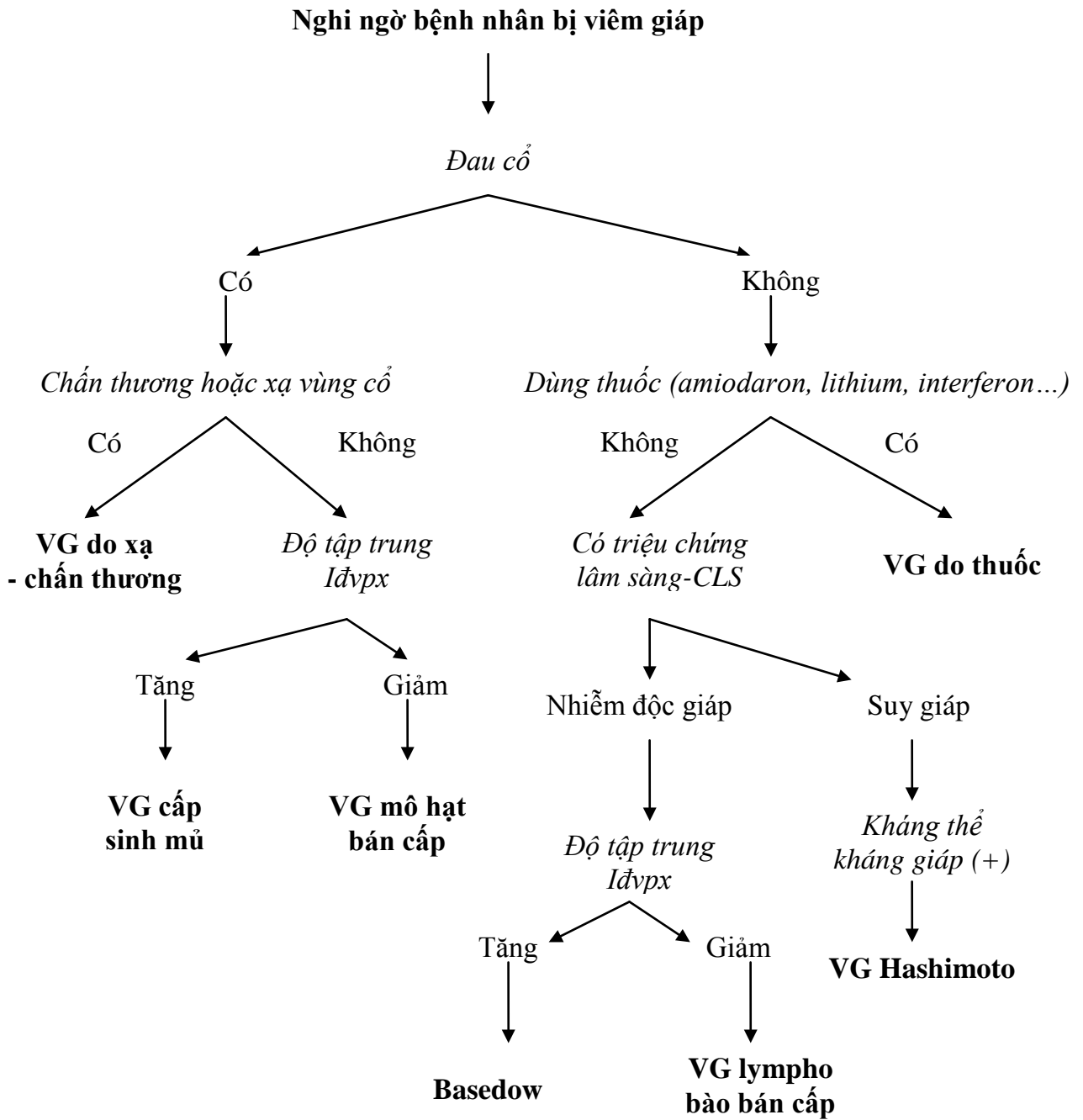
2.2. Các triệu chứng điển hình tùy từng thể bệnh:

Bảng chẩn đoán các thể viêm giáp

Thể lâm sàng	Tuổi	Nguyên nhân	Mô học	Đau cổ	Đo Iđvpx	Chức năng tuyến giáp	VS	Anti TPO
<i>VG cấp do vi trùng sinh mũ</i>	20-40	Vi trùng, nấm, KST	Vi áp-xe	(+)	Thay đổi	Bình giáp	↑	(-)
<i>VG lympho bào bán cấp (VG yên lặng không đau; VG sau sanh)</i>	20-40	Tự miễn	Lympho bào	(-)	Giảm	Nhiễm độc giáp, SG hoặc cả hai	bt	(+)
<i>VG mô hạt bán cấp (VG De Quervain)</i>	20-60	virus	TB khổng lồ, mô hạt	(+)	Giảm	Nhiễm độc giáp, SG hoặc cả hai	↑	(-)
<i>VG mạn lympho bào (VG Hashimoto)</i>	30-50	Tự miễn	L, N, mô xơ, trung tâm mầm	(-)	Giảm	Suy giáp	bt	(+)
<i>VG xơ hóa xân lãn (VG Riedel)</i>	30-60	Không rõ	Xơ hóa dày đặc	(-)	Thay đổi	Bình giáp	bt	(-) ; (+)
<i>VG do xạ-chấn thương</i>		xạ-chấn thương vùng cổ	Lympho, tương bào, xơ hóa, calci	(+)	Giảm	Nhiễm độc giáp, SG hoặc cả hai	bt	(-) ; (+)
<i>VG do thuốc</i>		Interferon, lithium, amiodaron		(-)	Giảm	Nhiễm độc giáp, SG hoặc cả hai	bt	(-)

2.3. Chẩn đoán phân biệt:

Sơ đồ chẩn đoán phân biệt các thể viêm giáp



3. ĐIỀU TRỊ:**Nguyên tắc điều trị:**

- Kháng sinh
- Giảm đau, kháng viêm
- Ức chế beta: giảm triệu chứng nhiễm độc giáp
- Hormon giáp thay thế (LT4) trong giai đoạn suy giáp
- Phẫu thuật

3.2. Điều trị đặc hiệu theo thể bệnh:

Thể lâm sàng	Điều trị
VG cấp sinh mủ	Kháng sinh, phẫu thuật rạch tháo ổ mủ
VG mô hạt bán cấp	Giảm đau-kháng viêm : Aspirin 2-4 g/ngày Prednison : 20-40 mg/ngày Ức chế beta trong giai đoạn nhiễm độc giáp
VG lympho bào bán cấp	Gđ nhiễm độc giáp: kháng viêm, Ức chế beta Gđ suy giáp: LT4
VG mạn tự miễn Hashimoto	LT4
VG Riedel	Phẫu thuật giải ép, LT4 khi suy giáp

Chú ý: Trong giai đoạn nhiễm độc giáp không dùng kháng giáp tổng hợp

4. TIÊN LƯỢNG:

- VG mô hạt bán cấp: đa số hồi phục hoàn toàn sau 2 tháng, 1/3-2/3 suy giáp thoáng qua
- VG lympho bào bán cấp: Vg sau sinh hồi phục hoàn toàn trong vòng 1 năm sau sanh, thể VG yên lặng lẻ tẻ: 4/5 hồi phục trong vòng 3 tháng; 10% suy giáp trong vòng 3 năm đầu,
- VG Hashimoto: một số ổn định trong nhiều năm, một số tiến triển từ từ đến suy giáp
- VG Riedel: ít tái phát sau mổ, dự hậu tương đối tốt

5. TÀI LIỆU THAM KHẢO:**5.1. TRONG NƯỚC**

- NGUYỄN THY KHUÊ. Viêm giáp. Nội Tiết Học Đại Cương. 2003: 175-180.

5.2. NGOÀI NƯỚC

- ARCHANA BINDRA, GLENN D. BRAUNSTEI: Thyroiditis. American Family Physician. 2006; Vol.73No. 10:1769-1776.
- ELIZABETH N.PEARCE, ALAN P.FARWELL, LEWIS E.BRAVERMAN. Thyroiditis. New England Journal of Medicine. 2003; Vol. 348: 2646-2655.
- JOHN SLATOSKY, BENJAMIN SHIPTON, HANEY WAHBA. Thyroiditis: Differential Diagnosis and manager. American Family Physician. 2000; Vol. 61No.4.