

# LEZIUNI HEPATICE ASOCIATE HIPERTIROIDIEI

## PREZENTARE DE CAZ

---

Ruxandra Laza<sup>1</sup>, A. Crișan<sup>2</sup>, Emilia Nicoară<sup>2</sup>

---

**Rezumat.** Datele de observație clinică și de examen anatomopatologic au atras atenția asupra asocierii hipertiroidismului sever cu variate leziuni hepatice. Cu toate că patogenia și relația de cauzalitate a acestor leziuni cu hipertiroidismul se menține încă în zona unor controverse, în practica clinică, existența acestei relații de cauzalitate se impune a fi păstrată în planul diagnosticului pozitiv și diferențial al colestatizei hepatice, a steatozei hepatice, a cirozei hepatice idiopatice. Implicarea disfuncției tiroidiene în dezvoltarea acestor leziuni trebuie avută în vedere și în absența tabloului "clasic" de hipertiroidie, știut fiind faptul că, la persoanele vârstnice, hipertiroidia se manifestă obișnuit printr-o modificare a ierarhiei simptomelor, prin prezența mai ales a manifestărilor cardiovasculare, a deficitului ponderal, a asteniei fizice.

Autorii prezintă cazul unui bolnav în vârstă de 78 de ani, care cumulează un evident grad de dificultate diagnostică, întrucât atât simptomatologia clinică prezentată (febră, icter, transpirații, palpitații, adinamie), cât și datele primului bilanț biologic, se puteau regăsi într-o largă paletă etiologică (infecții de organ, infecții sistemice, neoplazii, autoimunopatii, endocrinopatii).

**Cuvinte-cheie:** hipertiroidie, colestată, hepatocitoliză, febră.

**Abstract.** Clinical observations and data from histological exams brought into attention the association of severe hyperthyroidism with various liver lesions. Even though the causality relation between the liver injuries and hyperthyroidism is still a subject of controversy, in clinical practice this relation should be considered in the differential diagnosis of cholestasis. The involvement of thyroid dysfunction in the development of such lesions should be considered even in the absence of a classical picture of hyperthyroidism, knowing that in elderly this condition is manifested mainly through cardiac symptoms, weight loss, and fatigue.

The authors present the case of a 78 year old patient, with an obvious difficulty of diagnosis because both the clinical symptoms (fever, sweats, jaundice, fatigue, palpitations) and biological data could be found in a variety of conditions (organ or systemic infections, neoplasm, autoimmune diseases, endocrine disorders).

**Keywords:** hyperthyroidism, cholestasis, hepatocytolysis, fever.

### INTRODUCERE

Încă din primele decenii ale secolului trecut, examenul anatomopatologic a evidențiat, la bolnavii decedați cu *tireotoxicoză*, prezența unor variate *leziuni hepatice*: încărcare grasă, necroze hepatocelulare (focale sau centrale), congestie venoasă, ciroză.

Interpretarea acestor leziuni se menține încă în zona controverselor. În opinia unor cercetători, numai ciroza poate fi atribuită hipertiroidiei, celelalte leziuni fiind nespecifice. Date de ordin experimental au condus la concluzia că hipertiroidismul mărește sensibilitatea ficatului la anoxie, la infecții și la substanțe toxice; efectul nociv al hormonului tiroidian se exercită în mod indirect.

---

<sup>1</sup>Dr. Ruxandra Laza, preparator univ., Disciplina Boli Infecțioase, U.M.F.-Timișoara.

<sup>2</sup>Conf. dr. Alexandru Crișan; Conf. dr. Emilia Nicoară; Disciplina Boli Infecțioase, U.M.F.-Timișoara; Spitalul Clinic de Boli Infecțioase și Pneumofiziologie „V. Babeș”, Timișoara.