

SAARA: Tervetuloa kuuntelemaan Kilpirauhasliiton Kilpi-podia! Tässä podcastissa käsitellään kilpirauhasen vajaatoimintaa ja elämää ja kilpirauhasen vajaatoiminnan kanssa erilaisten elämäntarinoiden kautta. Tämänpäiväisessä jaksossa aiheena on lidan, eli nuoren aikuisen kilpirauhastarina. Lisäksi jakson loppupuolella me haastatteleme myös lääkäri Vesa Ilvesmäkeä.

Tänään keskustellaan siis siitä, miten kilpirauhasen vajaatoiminta on vaikuttanut lidan, eli nuoren, opiskelevan ja paljon urheilevan aikuisen elämään. Lisäksi loppuosan faktaosuudessa kurkataan vähän vajaatoiminnan syntymekanismeihin ja hoitoon etenkin nuorella aikuisella. Mun nimi on Saara Närä ja mä toimin tämän podcastin juontajana. Toivotan sinut oikein lämpimästi tervetulleeksi tämänpäiväisen jakson pariin!

---

SAARA: Toivotetaan tänne studioon tervetulleeksi lida!

IIDA: Kiitos paljon.

S: Kertoisitko sä vähän alkuun itsestäsi?

I: Joo elikkä mä oon tosiaan kaksikymmentäkuusivuotias opiskelija. Oon opiskellut terveystieteitä ja nyt tällä hetkellä opiskelen diplomi-insinööriksi Tampereella. Tän lisäksi harrastan amerikkalaista jalkapalloa SM-tasolla, eli siihen kuuluu myös paljon mun vapaa-aikaa.

S: Mennään suoraan asiaan. Mä kysyisinkin sulta, että miksi me ollaan tässä tänään, eli miten sun elämässä kaikki kilpirauhasen vajaatoimintaan sai alkunsa, eli että miten sä ymmärsit hakeutua hoitoon tai ylipäänsä tajusit, että jokin voisi olla pielessä?

I: Joo eli mä oon hakeutunut ekan kerran lääkärin vastaanotolle Ylioppilaiden terveydenhoitosäätioon vuonna 2018. Selkeimpänä semmoisena oireena mitä muistan, niin oli vaan semmoinen ihan järkyttävä väsymys, ja muutenkin uneen liittyvät ongelmat, että nukahtaminen oli illalla vaikeata, jonka takia unirytmä oli muutenkin vähän sekaisin. Sitten aamulla, ja jopa aamupäivällä, sängystä ylös nouseminen oli tosi hankalaa, enkä pystynyt käymään luennoilla tai jaksanut niille herätä. Meillä oli onneksi se onni, että suurin osa niistä ei ollut pakollisia, että ei mennyt mitään sen takia ohi. Se oli semmoinen ensimmäinen oire, minkä mä muistan. Sitten sen lisäksi treenit oli illalla, niin aina tarvitsin päikkärit ennen treenejä. Se oli semmoinen hälytysmerkki, että kaikki ei ole ihan hyvin.

S: Oliko se sitten niin, että hakeudut suoraan sinne YTHS:lle silloin? Että se oli sulle semmoinen ensikontakti terveydenhuoltoon?

I: Kyllä, eli mä hakeuduin sinne Kuopion toimipisteelle ihan alun perin. Tuon väsymyksen lisäksi, mitä sitten lääkärille osasin kertoa, niin mulla on aikaisemmin ollut semmoinen normaali sekaiho, ja yhtäkkiä se muuttui tosi kuivaksi. Ne aikaisemmat ihonhoitotuotteet ei enää sopineetkaan ollenkaan, että ne kuivatti tosi paljon mun ihoa. Ja oon ollut aina aika laiska rasvailija, mutta siinä kohtaa huomasi, että on pakko, tai se iho on oikeasti tosi kipeä. Se oli kanssa semmoinen merkittävä muutos entiseen, minkä huomasi.

S: Sä olit siis kaksikymmentäkolme-kaksikymmentäneljävuotias?

I: Joo, joo.

S: Eli oikeastaan tosi nuori. No miten sä sitten koet, että sitten lähdit hakemaan diagnoosia ja sen ehkä jossain vaiheessa saitkin, mutta sitten kun sä sen sait, niin miten se on vaikuttanut sun elämään tai jopa ennen sen diagnoosin saamista? Miten se on näkynyt sun elämässä?

I: Silloin mä hakeuduin tosiaan sinne lääkärin vastaanotolle. Alunperin tehtiin niin, että multa otettiin siis kilpirauhaslabrakokeet, ja se oli vaan hieman koholla se mun TSH-arvo. Lääkäri sanoi, että ei halua vielä aloittaa lääkitystä, että seurataan sitä, ja muistaakseni siinä meni ehkä parisen kuukautta seuranta-aikaa, ja otettiin sitten uudet labrakokeet. Sitten huomattiin, että se on kohonnut entisestään se arvo, ja siinä vaiheessa sitten lääkäri ehdotti lääkitystä. Lääkkeen saamisen jälkeen elämänlaatu on kohentunut, että se auttoi yllättävän nopeasti. Meni siinä ehkä joku pari-kolme kuukautta, että se lääke alkoi tehot, mutta sen jälkeen kaikki alkoi tasoittua, ja ne uniongelmatkin alkoivat pikkuhiljaa väistyä. Eli se lääke tosiaan helpotti sitä, mutta se ei tapahtunut sormia napsauttamalla. Sen jälkeen sitten elämänlaatu lähti paranemaan.

S: Oliko sulla hankaluuksia, kun sä lähdit sinne terveydenhuoltoon, niin epäiltiinkö alkuun jotain muuta diagnoosia?

I: Joo no itse asiassa epäiltiin, ja toki toi aika tuntui musta aika pitkältä, kun kontrollien välissäkin oli se pari kuukautta aikaa, niin tommoisten uniongelmien kanssa arjen vieminen niin kun edes jollain tasolla maaliin on aika hankalaa. Että toki se aika tuntui aika pitkältä silloin. Mutta joo, mulla siis ensin lääkäri epäili masennusta ja muita mielenterveysongelmia, lähinnä siis masennusta. Hän olisi kovasti halunnut, että mä olisin tehnyt tämmöisiä masennusta kartoittavia testejä, ja laittoikin niitä sinne YTHS:n Self-palveluun. Mutta juteltiin sitten siinä, ja kyllä hänkin sitten lopulta tuli siihen tulokseen, että siitä ei ole kyse. Mulla oli kaikki kuitenkin tosi hyvin, että olin muuttanut pois kotoa ja olin löytänyt ihanan harrastuksen ja saanut ihanan opiskelupaikan. Mulla oli ihania ystäviä, että en tuntenut itseäni siinä kohtaa mitenkään alakuloiseksi tai masentuneeksi. Mutta sitähan ensimmäisenä noiden mun oireiden perusteella epäili, varmaankin just siksi, että on ollut sitä unettomuutta, ja onhan toi uusi elämäntilanne, että kyllähän monelle voi siinä puhjeta sitten vaikka mitä. Sitten niiden arvojen perusteella tietysti hän sitten päätyi tuohon diagnoosiin.

S: Nykyään on ehkä vähän parempi hoitotasapaino, mutta miten sulla nykyään näkyy arjessa ja elämässä toi diagnoosi? Ajatteletko sä sitä nyt säännöllisesti, tai miten sä koet?

I: No kyllähän mulla kesti tosi kauan siinä hyvän hoitotasapainon saavuttamisessa. Se meni melkein jopa seuraavaan syksyyn, että siinä aikansa yritettiin hakea sopivaa lääkemannosta. Tietysti sitten sinä aikana, kun sitä lääkemannosta haettiin, niin sitten kun tiesi sairaudesta enemmän, niin alkoi huomaamaan myös kaikkia muita oireita, mitä ei sitten siinä alussa laittanut merkille. Hiuksiaahan mulla on lähtenyt tosi paljon, että mulla on ennen ollut todella paksu tukka. On sitä nyt vieläkin ihan riittävästi, mutta kuitenkin on merkittävästi lähtenyt. Suihkun lattialle välillä katsoi kauhistuneena, tai omaan hiusharjaa. Ja sitten noihin samoihin aikoihin, kun tuli sitten nykyinen puolisoni kuvioihin, niin kyllä hänkin sitten huomautteli niistä hiuksista, että miten noita voi lähteä noin paljon. Kyllä sen muutkin sitten huomasi. Sitten kun se hoitotasapaino oli saavutettu, niin sittenhän kaikki helpotti, että kyllä mä vieläkin välillä huomaan, että on semmoisia vaikeampia aikoja. Ei se välttämättä vieläkään ole ihan silleen täysin se varmasti, se vaihtelee aina muutosten ja kaikkien omien elämäntapojen mukaan. Ei varmaan ikinä löydy semmoista ihan täysin oireetonta tilaa, tai ehkä jollekin löytyy, en osaa sanoa. Mutta nykyään sitten ehkä enemmän kamppailen urheiluun liittyvien juttujen kanssa, että sen on huomannut, että palautuminen on esimerkiksi hitaampaa, kun ennen diagnoosia. Ennen diagnoosia mä ehdin vähän reilun vuoden verran niin urheilla aika tosi paljon verrattuna siihen, mitä mä olin urheillut sitä ennen. Sen huomasi siinä, että kun se diagnoosi tuli, niin ei pystynyt enää tekemään ihan niin usein niin kovia treenejä, ja oli paikat kipeänä kyllä pidempään, ja enemmän kuin ennen sitä. Sitten myös tommoisissa pelitilanteissa, missä vaaditaan sitten tosi kovia tehoja, sekä lihaspuolelta, että sitten hengityselimien puolelta, niin sitten kun se seinä tulee vastaan, niin se vaan tulee. Sen jälkeen ei oikein enää pysty laittamaan seuraavaa vaihdetta silmään, tai rutistaa vielä kovempaa. Se vaan tulee vastaan, että siitä on vaan otettava happea, vaikka koutsu huutaisikin, että pitää vielä laittaa seuraavaa vaihdetta, mut sun kohdalla se vaan ei mene just niin. Sen huomasi kyllä, ja huomaa siis edelleen.

S: Tosiaan sanoit, että SM-tasolla urheilua harrastat ja urheilu on tosi iso osa sun arkea. Mutta miten sä oot sitten ratkaissut noita haasteita vaikka tuon palautumisen kanssa, tai sen, että ehkä ei aina ole paras suorituskyky vaikka treeneissä tai peleissä? Tietääkö sun joukkue siitä, tai muuta tällaista? Miten sä oot ratkaissut sitä?

I: Oon mä siitä joillekin joillekin joukkuekavereille puhunut. Itse asiassa mun joukkueessa on yks toinen henkilö, jolla on myös tää sama sama sairaus diagnosoitu, ja aika lailla samoihin aikoihin. Hänen kanssaan vaihdetaan paljon ajatuksia aiheeseen liittyen, ja hän kyllä ymmärtää nää haasteet ja kokee ihan samanlaisia haasteita arjessa. Että se on ollut kyllä kiva, että on semmoista vertaistukea ihan oikeastaan samassa elämäntilanteessa olevalta ihmiseltä. Se on ollut tosi mukava.

S: Pitääkö sun kiinnittää vaikka huomiota palautumiseen enemmän, kun sitten tavallaan tavallinen tallaja? Miten sä sen näet?

I: Joo, no kyllähän tässä on vuosien varrella tavallaan oppinut kuuntelemaan paremmin kroppaansa. Jos on tehnyt jonkun kovan treenin, niin sitten tietää, että on vaan parempi seuraavana päivänä levätä, tai tehdä jotain kevyttä kävelyä tai muuta. Kyllähän semmoinen pitää huomioida siinä tekemisessä. Mutta ehkä siinä on just oppinut kuuntelemaan itseään, ja löytää niitä keinoja, että miten sitä kuormitusta saisi hallittua.

S: Aika hienoa. Mitä sä haluaisit sanoa muille aika samassa tilanteessa oleville kun sä? Siis nuorille aikuisille, jotka kamppailee näiden asioiden kanssa, tai ovat ehkä jopa sen oman kilpirauhasmatkanssa alussa?

I: Ehkä just semmoista, että oikeasti hakeutuu sinne lääkäriin. Monihan voi jäädä niiden oireidensa kanssa vaan kotiin ja ajatella, että on vaan laiska, tai jotain muuta. Se olisi ihan kauheata, jos sellaista tapahtuisi. Hakeutuu sinne lääkäriin, jos huomaa, että olossa on tommoisista muutoksia. Ja sitten, no kyllähän mäkin jouduin tän lääkärin kanssa vähän käymään keskustelua tästä masennusasiasta, että kyllä sitä omaa oloa pitää kuunnella, ja omaan tuntemukseen luottaa, ja vähän ehkä vaatiakin niitä labrakokeita. Tietysti nyt, kun resurssit ovat vähissä, varsinkin tommoisissa paikoissa kun YTHS, joka on tosi ylikuormitettu. Tällä hetkellä on tosi vaikea ylipäättänsä saada lääkäriaikaa, niin kyllä niitä omia puolia vaan vähän pitää pitää. Ja sitten tietysti, että muistaa ottaa ne lääkkeet, ja ottaa ne niin kun on ohjeistettu. Siinä on yllättävän paljon kaikkia vippaskonsteja, että milloin ne pitää ottaa ja minkä kanssa. Kuuntelee sitten niitä ja noudattaa ohjeita, mitä on annettu.

S: Varmasti on tärkeätä, että ei jää sen väsymyksen kanssa kärvistelemään. Vaikka tämänkin jakson kuuntelemalla, jos pystyy samaistumaan tähän tarinaan, niin siellä voi olla jotain, joka kannattaa käydä tutkimassa.

I: Niinpä, kyllä. Koska tähän kuitenkin on olemassa hoito, niin totta kai se kannattaa ottaa vastaan, jos semmoista tarjotaan.

S: Ehdottomasti kyllä. Mistä sä sitten itse olet saanut tietoa ja tukea?

I: No ehkä isoin semmoinen, keneltä olen saanut tietoa ylipäättänsä tästä sairaudesta, on mun äiti. Mun äidillä on myös kilpirauhasen vajaatoiminta ja itse asiassa mummolla on myös. He on semmoisia, keneltä oon sitten kuullut erilaisista oireista, ja sitten toki hoidosta, ja ylipäättänsä miten se hoito etenee. Se on ollut kyllä kiva, että niinkin lähellä on ollut ihminen, kenen kanssa on voinut jutella näistä jutuista. Sitten tuossa aikaisemmin mainitsinkin mun joukkuekaverin, niin hän on sitten enemmän tähän urheiluun liittyvissä jutuissa. Ollaan niistä sitten ajatuksia vaihdettu hänen kanssaan.

S: Varmasti myös kun perheessä on, niin sä oot myös nähnyt sen sairauden kanssa elämistäkin jo aiemmin?

I: Kyllä joo. Äiti on ollut aika vanha, kun tää on diagnosoitu hänellä, että mitähän mä nyt tähän heittäisin, ehkä noin 10–8 vuotta sitten, jotain semmoista, niin on ollut sen ikäinen kuitenkin, että muistan hyvin tän

hänen kamppailunsa. Hänellä meni myös aika kauan, että löydettiin sopiva annos silloin, niin muistan kyllä sen tosi hyvin.

S: Haluatko sä vielä sanoa jotain? Jäikö jotain sanomatta tästä omasta matkasta tai tarinasta?

I: No ehkä semmoisen haluaisin sanoa, että jos tuommoisen diagnoosin saa, kun kilpirauhasen vajaatoiminta, niin se ehkä vähän pelästyttää alussa, että se lääkitys on kuitenkin yleensä lopunikäinen. Mäkin olin kuitenkin tosi nuori, kun mä sen sain. Niin, että se ei ole mikään maailmanloppu, että sen kanssa pärjää hyvin ja sen kanssa voi elää ihan normaalia elämää. Sen kanssa voi urheilla ja näin, että sitä ei kannata pelästyä. Ehkä semmoinen, mitä mä haluaisin sanoa on, että yksin ei myöskään ole. Täällä tosiaan on muitakin. Se mua nyt jälkikäteen on yllättänyt, kun on sitten tietysti tutustunut aiheeseen eri sivustoilta ja muualta, että paljonko niitä ihmisiä oikeasti on, että se koskee ihan järkyttävän isoa ihmismassaa suomalaisistakin. Ei todellakaan ole kyllä sairautensa kanssa yksin.

S: Mutta hei kiitos lida, kun olit tänään studiossa! Me lähdetään sitten haastattelemaan seuraavaksi Vesaa.

---

SAARA: Tervetuloa podcast-jakson toiseen osaan! Olemme saaneet studioon lääkäri Vesa Ilvesmäen. Tervetuloa!

VESA: Kiitos!

S: Kertoisitko alkuun vähän itsestäsi ja työnkuvastasi?

V: Olen endokrinologian ja sisätautien erikoislääkäri ja olen toiminut sairaalalääkärinä endokrinologisia potilaita hoitaen yli kahdenkymmenen vuoden ajan Päijät-Hämeen keskussairaalassa ja muuallakin. Hoidan työssäni kilpirauhaspotilaita käytännössä päivittäin.

S: Aloitetaan siitä, että mitkä on tuon kilpirauhasen vajaatoiminnan syntymekanismit, eli mistä se johtuu?

V: Kilpirauhasen vajaatoiminta on yleisin kaikista kilpirauhasen sairauksista ja sairastuneita on ainakin yli 330 000 suomessa, ja tää määrä on kovasti lisääntynyt viimeisten vuosien tai vuosikymmenten aikana, johtuen parantuneesta diagnostiikasta. Tällainen autoimmuunitulehdus eli autoimmuunityreodiitti on kaikkein tavallisin kilpirauhasen vajaatoiminnan syy. Sitten tietysti, jos kilpirauhanen on poistettu leikkauksessa, tai jos on annettu radiojodihoito liikatoiminnan hoitoon, niin nämä ovat myös tavallisia syitä. Sitten on koko joukko harvinaisempia syitä, mutta nämä ovat ne tavallisimmat.

S: Kertoisitko sitten vähän, että millaisia ne on kilpirauhasen vajaatoiminnan tyypilliset oireet on?

V: Tyypilliset oireet vaihtelee aika paljon potilaasta toiseen, ja varsinkin nuorista potilaista osa on täysin oireettomia. Mutta tyypillisin oire on voimakas väsymys, johon ei oikein mikään lepo auta, ja sitten voi olla tähän liittyen vähän semmoinen alentunut mieliala. Ehkä herkästi tällaisista potilasta aluksi saatetaan pitää masennuspotilaana tai mielenterveyspotilaana, vaikka ei mistään semmoisesta toki ole kyse. Mutta sitten on iso määrä tällaisia somaattisia, eli ruumiillisia oireita, joista tärkeimpiä on palelu ja ruumiinlämpö alentuminen. Usein esiintyy hiustenlähtöä ja ihon kuivumista. Vatsan toiminnassa tapahtuu muutoksia, sillä tavalla, että semmoinen vaikea ummetus on tavallista. Tietysti vatsan toiminta voi johtua muistakin asioista. Kaikki oireet on aika semmoisia epäspesifejä luonteeltaan, eikä mikään ole ihan täysin tyypillinen kilpirauhasen vajaatoiminnalle. Sitten tällaiset erilaiset yhdistelmät johtavat epäilemään tätä. Pelkästään sitten jos tutkitaan laboratoriotestejä, niin säätelyhormoni TSH, jota käytetään tällaisen seurantakokeena, niin jos sen taso on yli 10, niin se tarkoittaa käytännössä aina hoitoa vaativaa kilpirauhasen vajaatoimintaa.

S: Sitten kilpirauhasen vajaatoiminnan perinnöllisyys - onko se perinnöllistä?

V: Sekä-että. Meillä on perinnöllisiä tautimuotoja ja sitten on tämmöisiä yksittäisiä eli sporadisia. Nää perinnölliset on semmoisia, että samassa perheessä ja jopa suvussa löytyy usein useita samanlaisia potilaita, ja myös muita kilpirauhassairauksia löytyy näistä suvuista. Kun meillä on sitten toisaalta sukuja ja perheitä, joissa ei kenelläkään ole kilpirauhassairauksia.

S: Eli voisi sanoa, että on todella perinnöllistä?

V: Kyllä se perinnöllinen taipumus on voimakas ja geneettinen.

S: Tässä meidän äskeisessä kilpirauhastarinassa oli tosiaan kyseessä kaksikymppinen nainen. Miten tyypillistä on, että tää diagnoosi tehdään kaksikymppisenä?

V: No se ei ole mitenkään hirveän tyypillistä, mutta ei se ei se ole harvinaistakaan. Kilpirauhasen vajaatoiminta yleistyy hyvin nopeasti tuossa teini-iän jälkeen, että tämmöisillä nuorilla 20–30-vuotiailla sitä todetaan jo melko tavallisesti. Sitä pitäisi kyllä osata epäillä, jos sen tyypisiä potilaita lääkäri kohtaa. Sitten se yleisyys lisääntyy, kun ikäännyttään ja esiintymishuippu on tuolla 60 vuoden paikkeilla, ja sitten se pysyy suurin piirtein samana siitä eteenpäin. Tää on naisilla lähes 10 kertaa yleisempää kuin miehillä.

S: Joo mielenkiintoinen tieto. Miten sitten, jos on kovasti urheileva henkilö, tai joka urheilee paljon, niin miten kilpirauhasen vajaatoiminta vaikuttaa siihen urheilemiseen?

V: Urheilijallehan on tietysti tärkeää, että kroppa on kunnossa ja tietysti pitää olla mielentilakin hyvä. Nythän siis kilpirauhasen vajaatoiminta vaikuttaa näihin molempiin: on väsymystä ja sitten tämmöisiä psyykkisiä oireita, jotka muistuttavat masennustiloja, ja voidaan niihin helposti myöskin sekoittaa. Toki voi olla yhtä aikaakin tietysti vajaatoiminta ja masennus. Mutta jos kilpirauhasen vajaatoiminta ei ole tasapainossa, niin varsinkin kilpaurheilussa se haittaa huippusaavutusten toteutumista. Ja sitten myöskin palautuminen on huonompaa. Mutta että mitään tämmöisiä doping-aineita nää ei ole, tai tää tyroksiini ole millään dopinginlistoilla.

S: Voiko tätä vajaatoimintaa ehkäistä mitenkään? Voiko sille tehdä mitään, että sitä ei koskaan saisi?

V: Tää on usein esitetty kysymys, ja valitettavasti nykyisin ei ole mitään semmoista keinoa, että voisi esimerkiksi omilla elintavoilla tai ravitsemuksella sitä ehkäistä. Nyt autoimmuunisairauksiin on kehitelty erilaisia rokotteita ja tämmöisiä on alustavasti tyyppin 1 diabeteksessa jo olemassa, ja voi olla, että joskus tulevaisuudessa saatetaan pystyä vaikuttamaan esimerkiksi semmoisiin ihmisiin, joilla on kehossa vasta-aineita, mutta ei vielä vajaatoimintaa. Mutta toistaiseksi ei.

S: Mikä on sun näkemys siitä, että nää kilpirauhassairaudet ja vajaatoiminta yleistyvät? Sehän on yleistynyt aika hurjasti viime vuosikymmeninä. Voit kertoa ensinnäkin siitä, että millä tavalla tää on yleistynyt, ja sitten miksi.

V: Nämä ovat kolminkertaistuneet viimeisen kahdenkymmenen vuoden aikana. Vuonna 2000 oli noin 100 000 tyroksiinin käyttäjää Suomessa, ja nyt on yli 330 000. Kyllä tässä mä näkisin, että tää johtuu parantuneesta diagnostiikasta. Ihmiset on valveutuneempia ja osaavat tarkemmin hakeutua tutkimuksiin, ja sitten myöskin lievempiä tautimuotoja todetaan aikaisemmin. Ylipäänsä tää diagnostiikan paraneminen. Näkisin, että sosiaalisella medially on myös tässä tärkeä merkitys: että ihmiset on nykyisin paremmin tietoisia näistä asioista.

S: Eli ei ole sentään kyseessä minkäänlainen yleistymisen tällä sairaudella, vaan se johtuu diagnostiikan paranemisesta?

V: Kyllä näin mä näkisin, että ei tässä mitään hypotyreoosiepidemiaa ole, eikä tää ole mitenkään tarttuva tauti myöskään.

S: Millainen on se tyypillinen hoitopolku kilpirauhasen vajaatoiminnassa? Mistä se lähtee tyypillisesti potilaalla, eli mihin kannattaisi esimerkiksi hakeutua?

V: Tää on yksi kaikkein yksinkertaisimpia endokrinologian alan sairauksista, silloin kun kaikki menee hyvin. Elikkä siinä on väkisinkin alkuvaiheessa tämmöinen diagnostinen viive, ennen kun potilas osaa hakeutua tutkimuksiin, ja toisaalta lääkäri osaa sitä epäillä. Nyt aika usein on niin, että potilas voi jo vastaanotolla tullessaan kertoa lääkärille, että hänen epäilee, että hänellä saattaisi olla vajaatoiminta, jos tyyliin vaikka siinä perheessä on näitä tapauksia ollut. Ja silloin se todella hyvin mahdollista. Mut se diagnosointi voi olla välillä aika vaikeaa ja se voi viivästyä ihan useilla vuosilla. Sitten kun on todettu tauti, niin sitä on paljon helpompi sitten hoitaa, mutta se, että kuka sen on ensimmäisenä keksinyt ja tehnyt sen diagnoosin, niin kyllä se aina vaatii jonkinasteista ponnistelua. Mutta sitten tää hoito: se on aika yksinkertaista. Annetaan tyroksiinihormonia suun kautta tabletteina, yleensä yhtenä annoksena aamuisin. Seuranta tapahtuu perusterveydenhuollossa, joko terveyskeskuksessa tai sitten työterveyshuollossa. Noin 90 % potilaista suurin piirtein ei tarvitse tämän ihmeellisempiä toimenpiteitä.

S: Mitä sä haluaisit lopuksi vielä sanoa juuri uuden diagnoosin saaneille potilaalle?

V: No yleensä mä kerron, että nyt on todettu krooninen sairaus. Käydään läpi vielä, että mikä se kilpirauhanen on ja mitä se tekee, ja että tää todennäköisesti tulee vaatimaan tämmöisen pysyvän elinikäisen lääkehoidon, ja siihen potilaan sitten tietysti täytyy sopeutua. Tää hoito on kuitenkin suhteellisen helppo toteuttaa ja tulee korjaamaan vointia merkittävästi.

S: Hienoa, kiitos vielä sinulle Vesa!

V: Kiitos.

---

S: Kuuntelit juuri Kilpirauhasliiton Kilpi-podin ihka ensimmäisen jakson. Meidän yhteinen podcast-matka on kuitenkin vasta alussa, ja ensi viikolla me kuullaankin Piian, eli perhe-elämää elävän naisen kilpirauhastarina. Kuullaan siis ensi viikolla – moi moi!