

IMPLICAȚIILE UNOR FACORI AUTOIMUNI ÎN PATOLOGIA TIROIDEI

Gh. Bartel,

Maria A. Hints, Gh. Vasilescu, I. Hirschfeld,
Clara Bartel

Începînd cu anul 1956, studiul fiziopatologic al tiroiditelor intră în etapa imunobiologică. Debutul acestei etape este marcat de lucrările lui *Roitt* și colab. (20), care au demonstrat prezența precipitinelor antitireoglobulinice în serul bolnavilor cu boala Hashimoto, precum și de lucrările lui *Rose* și *Witebsky* (23), care prin metode de autosensibilizare realizează experimental procese morfologice analoge tiroiditei Hashimoto.

Frecvența mare a tireopatiilor și implicațiile autoimune semnalate de atunci din ce în ce mai mult în literatura de specialitate (1, 2, 3, 4, 5, 6, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 24) ne-au determinat să continuăm studiile noastre asupra autoanticorpilor tiroidieni.

Material și metodă

La un număr de 465 bolnavi (415 femei și 50 bărbați) suferind de diferite tireopatii am efectuat 492 reacții de fixare a complementului (RFC) pentru evidențierea anticorpilor antimicrosomiali tiroidieni, iar la 95 bolnavi am executat paralel și reacția de hemaglutinare a hematiilor tanate (HHT), pentru punerea în evidență a anticorpilor antitireoglobulinici.

Determinarea ambilor anticorpi a fost executată după metodele precizate de *Roitt* și *Doniach* (21, 22). Antigenul microsomal utilizat în RFC a fost preparat din țesut tiroidian în laboratorul nostru, iar antigenul de tireoglobulină folosit la HHT de laboratorul Institutului „Parhon” din București.

Rezultate și discuții

Din totalul de 465 de bolnavi la un număr de 171 am pus în evidență autoanticorpi față de antigenul microsomal prin RFC, reprezentînd 36,77 % a cazurilor, iar din cei 95 de bolnavi testați cu HHT la 46 (48,42 %) am evidențiat anticorpi antitireoglobulinici în titre semnificative.

Tabelul nr. 1
Incidența anticorpilor în diferite tireopatii

Diagnosticul clinic	R F C		H H T	
	nr. cazurilor	nr. reacțiilor pozitive abs. %	nr. cazurilor	nr. reacțiilor pozitive abs. %
Hipertiroidie (B. Basedow, gușă hipertiroidizată)	159	33 20,75 %	31	10 32,25 %
Hipotiroidie	58	30 51,72 %	16	8 50,00 %
DET gr. I. gușă nodulară, gușă difuză)	116	43 37,06 %	16	7 43,75 %
Gușă recidivată după tiroidectomie	26	7 26,92 %	5	2 40,00 %
Tiroidită (acută, subacută, cronică)	106	58 54,71 %	27	19 70,37 %
Total	465	171 36,77 %	95	46 48,42 %

Dintre bolnavii cu hipertiroidie la 20,75 % a cazurilor am evidențiat anticorpi antimicrosomali și în 32,25 % anticorpi antitireoglobulinici. Rezultatele noastre concordă cu datele lui Gyulai (12), Hall și colab. (13), Simionescu (24). Prezența anticorpilor antitiroidieni confirmă participarea proceselor autoimune în declanșarea hiperfuncției tiroidiene.

Incidența reacțiilor pozitive, atât cu RFC, cât și cu HHT a fost foarte mare la cazurile de hipotiroidie, 51,72 % RFC, respectiv 50 % HHT. Simionescu (24) testînd 304 bolnavi cu diferite tireopatii, la 50,87 % a cazurilor a găsit anticorpi antitireoglobulinici. Dintre bolnavii noștri la două cazuri prezența anticorpilor a avut caracter familial. Caracterul genetic și familial al prezenței autoanticorpilor antitiroidieni este subliniată în literatura de specialitate (8, 9, 10).

Testînd 106 bolnavi cu tiroidită, la 54,71 % a cazurilor am pus în evidență anticorpi antimicrosomali și la 70,37 % anticorpi antitireoglobulinici, ceea ce corespunde cu datele altor autori (7, 12, 18, 20, 24).

În 7 cazuri de gușă recidivată după tiroidectomie, titrul ridicat de anticorpi a persistat și după intervenția chirurgicală. Această observație poate fi corelată cu rolul factorilor autoimuni în declanșarea recidivelor.

Frecvența anticorpilor antimicrosomali în cazurile de DET a fost de 37,06 %, iar a anticorpilor antitireoglobulinici de 43,75 %. Deși morbiditatea în DET a scăzut semnificativ în țara noastră în urma aplicării măsurilor de profilaxie complexă, persistența ei în unele zone endemice denotă că pe lângă carența de iod, pot fi implicați și alți factori în etiologia bolii, ca de exemplu cei autoimuni.

Concluzii

S-a evidențiat prezența autoanticorpilor antimicrosomali în titre semnificative, la 36,77 % a cazurilor și prezența anticorpilor antitireoglobulinici, la 48,42 % a bolnavilor examinați. După forma clinică incidența reacțiilor pozitive a fost: 20,75 % RFC și 32,25 % HHT în hipertiroidii, 51,72 % RFC și 50 % HHT în hipotiroidii, 37,06 % RFC și 43,75 % HHT în distrofia endemică tireopată, 26,92 % RFC și 40 % HHT în gușă recidivată după tiroidectomie și la 54,71 % RFC și 70,37 % HHT dintre cazurile de tiroidită.

Se poate remarca incidența mare a autoanticorpilor antitiroidieni în cazurile de hipotiroidie. Am evidențiat în unele cazuri caracterul familial al prezenței anticorpilor, cu rol patogenetic în declanșarea bolii. Persistența anticorpilor după tiroidectomie poate juca rol în patogenia recidivelor.

Incidența anticorpilor antimicrosomali în 37,06 % și a anticorpilor antitireoglobulinici în 43,75 % a cazurilor de DET denotă rolul factorilor autoimuni în patogenia acestei maladii. Urmărirea titrului autoanticorpilor antitiroidieni în diferite tireopatii are valoare practică semnificativă în indicațiile terapeutice.

Bibliografie

1. Bartel Gh., Hints A. Maria: Cercetări privind rolul patogenetic al factorilor autoimuni în unele tireopatii. Lucrare prezentată la U.S.S.M. Filiala Cluj, Secția de endocrinologie, 26 octombrie 1973;
2. Bartel Gh., Hints A. Maria, Vasilescu Gh.: Determinarea autoanticorpilor microsomali tiroidieni cu reacția de fixare a complementului în diferite tireopatii. Lucrare prezentată la Sesiunea științifică anuală de comunicări a Centrului de cercetări medicale din Tg.-Mureș, 1 februarie 1975;
3. Bartel Clara: Cercetări privind rolul factorilor autoimuni în distrofia endemică tireopată. Lucrare prezentată la Sesiunea cercurilor științifice studențești, I.M.F. Tg.-Mureș, 19 aprilie 1975;
4. Bartel Gh., Hints A. Maria, Bartel Clara, Vasilescu Gh.: Incidența autoanticorpilor antimicrosomali tiroidieni în diferite tireopatii. Lucrare prezentată la Simpozionul Național „Tiroiditele”, Rimnicu-Vilcea, 19—20 septembrie 1975;
5. Bartel Gh., Hints A. Maria, Vasilescu Gh., Bartel Clara: Revista medicală (1975), 21, 2, 13; 6.

Bartel Gh., Hints A. Maria, Vasilescu Gh., Hirschfeld I.: Autoimmune factors in thyroid disease. Lucrare prezentată la Congresul Balcanic de Endocrinologie, Atena, 19—21 septembrie 1977; 7. Doniach D., Roitt I. M.: Thyroid autoimmune disease from Textbook of Immunopathology, Ed. P. A. Mieschner and H. I. Muller-Eberhardt, Grune and Stratton, New York, 1969, 516; 8. Doniach D.: Clin. exp. Immunol. (1972), 8, 495; 9. Doniach D., Grant D., Newns G. H.: Proc. roy. Soc. Med. (1972), 65, 488; 10. Fialkow P. I.: Amer. J. Hum. Genet. (1966), 18, 93; 11. Gergely J., Ott H. H.: Az elméleti és klinikai immunológia alapjai, Medicina Kiadó, Budapest, 1974, 277; 12. Gyulai E.: Orv. Hetil. (1970), 111, 1383; 13. Hall R., Owen S. G., Smart G. A.: Lancet (1964), 2, 115; 14. Hints A. Maria, Bartel Gh., Vasilescu Gh., Bartel Clara: Determinarea autoanticorpilor microsomalii tiroidieni cu reacția de fixare a complementului în diferite tireopatii. Lucrare prezentată la U.S.S.M. Filiala Mureș, Secția de imunologie și alergologie, 19 decembrie 1974; 15. Hints A. Maria, Bartel Gh., Vasilescu Gh., Hirschfeld I.: Implicații autoimmune în diferite tireopatii. Lucrare prezentată la cea de a VI-a Reuniune Națională de Imunologie din Craiova, 22—23 aprilie 1977; 16. Hints A. Maria, Bartel Gh. Vasilescu Gh. Bartel Clara, Hirschfeld I., Werner L., Vass Jolán: Determinarea anticorpilor antitireoglobulinici. Lucrare prezentată la Simpozionul „Orientări actuale în diagnosticul și tratamentul bolilor endocrine“, Sighișoara, 27 aprilie 1978; 17. Jayson M. I.V., Doniach D., Benhamon-Glynn N., Roitt I. M., Elkabir D.: Lancet (1967), 118, 7; 18. Pencea V., Dobrescu G., Mocransky R., Popescu C., Gneazdovschi V.: Rev. med. chir. (1968), 72, 955; 19. Pencea V., Dobrescu G., Schapira A., Zbranca-Toporaș E., Lazăr C., Chifan M., Floareș Gh., Pencea I.: Rev. med. chir. (1971), 75, 577; 20. Roitt I. M., Doniach D., Champbell P. N., Hudson R. V.: Lancet (1956), 2, 820; 21. Roitt I. M., Doniach D.: W.H.O. International Reference Centre for Serology of Autoimmune Disorders, 1969 May; 22. Roitt I. M., Doniach D.: W.H.O. International Reference Centre for Serology of Autoimmune Disorders, 1969, May; 23. Rose N. R., Witebsky E.: Immun. (1956), 76, 417; 24. Simionescu L.: Aspecte imunologie în tiroidite. Raport prezentat la Reuniunea anuală de endocrinologie, Râmnicu-Vilcea, 19—20 septembrie 1975.

Sosit la redacție: 17 februarie 1979.

Gh. Bartel, Maria A. Hints, Gh. Vasilescu, I. Hirschfeld

CERTAIN AUTO-IMMUNE FACTORS IMPLIED IN THYROID PATHOLOGY

The authors have investigated the incidence of thyroid antimicrosomal autoantibodies (TMA) by complement-fixation test (CFT) in 465 patients and the incidence of thyroglobulin antibodies (TA) by tanned erythrocyte agglutination (TE) in 95 patients. According to the results, TMA was present in significant titres in 36.77% of the cases and TA in 48.42% of the cases studied. As for the clinical form, positive reactions were found: in hyperthyreosis 20.75% CFT and 32.25% TE, in hypo-

thyreosis 51.72 % CFT and 50 % TE, in endemic goitre 37.06 % TFC and 43.75 % TE, in recidivated goitre after thyroidectomy 26.92 % CFT and 40 % TE, and in thyroiditis 54.71 % CFT and 70.37 % TE of the cases. The high incidence of auto-antibodies in hypothyroidism cases were noted. In some cases the familial incidence of thyroid auto-antibodies was demonstrated to be implied in the pathogenesis of the disease. The follow-up of TMA and TA titres in the cases of various thyro-pathies is significant for the therapeutical indications.
