



## ΕΡΩΤΗΣΗ

Αθήνα, 09-05-2022

**Της:** ΑΣΗΜΑΚΟΠΟΥΛΟΥ ΣΟΦΙΑΣ – ΧΑΪΔΩΣ Βουλευτού Β' Πειραιώς

**ΠΡΟΣ:** Τον κ. Υπουργό Υγείας

**ΘΕΜΑ:** «Τι συμβαίνει με την συνταγογράφηση της βιταμίνης “D”, όπου αφορά στις παθήσεις που σχετίζονται με τον θυρεοειδή αδένα»

Κύριε Υπουργέ,

Σύμφωνα με σχετικά δημοσιεύματα, οι παθήσεις που σχετίζονται με τον θυρεοειδή αδένα παρουσιάζουν μια αξιοσημείωτη αύξηση, τα τελευταία, αρκετά χρόνια. Η αυτοάνοση θυρεοειδίτιδα «Hashimoto» είναι πιο συχνή νόσος του θυρεοειδούς, ιδίως, στον γυναικείο πληθυσμό και αποτελεί την κύρια αιτία υποθυρεοειδισμού, ενώ, σημαντική αύξηση των ποσοστών της αυτοάνοσης θυρεοειδίτιδας παρατηρείται και στα παιδιά. Παράλληλα, τα θυρεοειδικά νοσήματα αποτελούν τη δεύτερη πιο συχνή διαταραχή στην εγκυμοσύνη, ενώ, την ίδια αυξητική πορεία έχει και η επίπτωση του καρκίνου του θυρεοειδούς. Οι παθήσεις του θυρεοειδούς οφείλονται, κατά τους επιστήμονες, κυρίως, σε περιβαλλοντικούς παράγοντες, μεταξύ των οποίων είναι η ανεπαρκής ή η αυξημένη πρόσληψη ιωδίου σε πολλές περιοχές του πλανήτη, η μειωμένη πρόσληψη σεληνίου, η ανεπάρκεια βιταμίνης «D» και άλλα.

Αυτοί οι παράγοντες μπορούν να επηρεάσουν σε αρνητικό βαθμό, επιγενετικά, τα άτομα που έχουν την προδιάθεση και να πυροδοτήσουν διάφορες παθήσεις του θυρεοειδούς αδένα. Οι διαταραχές στη λειτουργία του θυρεοειδούς αδένα μπορεί να έχουν σοβαρές επιπτώσεις σε πολλά συστήματα του ανθρώπινου οργανισμού. Ο αδένας αυτός είναι ιδιαίτερα σημαντικός, καθώς, παράγει δύο ζωτικής σημασίας ορμόνες: την θυροξίνη («T4») και την τριιωδοθυρονίνη («T3»), οι οποίες, με την σειρά τους, ρυθμίζουν απαραίτητες κυτταρικές λειτουργίες για την κατανάλωση ενέργειας στους ιστούς. Γι' αυτό, ο έλεγχος της λειτουργίας του θυρεοειδούς αδένα είναι απαραίτητος για την πρόληψη των παθήσεών του, ιδιαίτερα, στις πληθυσμιακές ομάδες που είναι πιο εκτεθειμένες στον σχετικό κίνδυνο, όπως είναι τα παιδιά, οι έγκυες γυναίκες και οι ηλικιωμένοι.

Ιδιαίτερη σημασία έχουν οι ορμόνες του θυρεοειδούς αδένος και κατά την ενδομήτρια ζωή, οι οποίες μπορεί να έχουν μακροχρόνιες, μη αναστρέψιμες συνέπειες στην υγεία του παιδιού που θα γεννηθεί. Έτσι, αν η έγκυος γυναίκα, κατά το 1ο τρίμηνο της κύησης, παρουσιάζει υποθυρεοειδισμό, μπορεί να επηρεάσει αρνητικά το δείκτη νοημοσύνης του παιδιού της. Παράλληλα, ο υπερθυρεοειδισμός, κατά την διάρκεια της κύησης, μπορεί να έχει σοβαρές συνέπειες στην ομαλή νευρο-ανάπτυξη και εξέλιξη του κυοφορούμενου παιδιού.

Όπως αναφέρεται και σε σχετικά δημοσιεύματα, ο ρόλος της βιταμίνης «D» στην λειτουργία του θυρεοειδούς αδένος, φαίνεται να διαδραματίζει έναν ιδιόμορφο ρόλο στην διαμόρφωση των ανοσολογικών αποκρίσεων, σύμφωνα με τους ειδικούς. Σχετικά πορίσματα δείχνουν ότι η βιταμίνη αυτή δρα στην εκ γενετής και επίκτητη ανοσία και φαίνεται να ασκεί ανοσορυθμιστική δράση στα αυτοάνοσα νοσήματα. Τα αυτοάνοσα νοσήματα του θυρεοειδούς είναι τα πιο συχνά, με εκτιμώμενο επιπολασμό 5%. Τα συνηθέστερα είναι η θυρεοειδίτιδα «Hashimoto» και η «νόσος του Graves». Τα τελευταία χρόνια, παρατηρείται αύξηση της συχνότητας εμφάνισής τους, ειδικά, στον γυναικείο πληθυσμό. Οι ενήλικες γυναίκες αντιμετωπίζουν υψηλότερο κίνδυνο να εμφανίσουν αυτά τα αυτοάνοσα νοσήματα από τους άνδρες και παρουσιάζουν συχνότερα ανώμαλη λειτουργία του θυρεοειδή αδένος (7%-9% έναντι 1%-2%). Μία μελέτη, που δημοσιεύτηκε, το 2020, στο «BMC Endocrine Disorders», επιβεβαίωσε ότι, τόσο η θυρεοειδίτιδα «Hashimoto», όσο και ο μη αυτοάνοσος υποθυρεοειδισμός, σχετίζονται με ανεπάρκεια βιταμίνης «D».

Ο ρόλος της ανεπάρκειας της βιταμίνης «D» στην θυρεοειδίτιδα «Hashimoto» πιστεύεται ότι σχετίζεται με υψηλότερο επίπεδο αντισωμάτων της θυρεοσφαιρίνης («TGAb»). Επίσης, η αξιολόγηση της σχέσης μεταξύ του επιπέδου βιταμίνης «D» και των αντισωμάτων του θυρεοειδούς στον αυτοάνοσο υποθυρεοειδισμό από μία δεύτερη μελέτη, την ίδια χρονιά, σε συνολικά 150 άτομα κατέληξε στο ίδιο συμπέρασμα. Στους ασθενείς με αυτοάνοση θυρεοειδίτιδα καταγράφηκαν σημαντικά χαμηλά επίπεδα βιταμίνης «D», που σχετίζονταν με την παρουσία αντιθυρεοειδικών αντισωμάτων και υψηλότερης θυρεοειδοτρόπου ορμόνης («TSH»), υποδηλώνοντας τον ρόλο της βιταμίνης «D» στην παθογένεση της νόσου. Η πρόσφατη βιβλιογραφία δείχνει ότι, υπάρχει υψηλότερος επιπολασμός ανεπάρκειας βιταμίνης «D» και μεταξύ των ατόμων με «νόσο του Graves». Η παρακολούθηση 210 ατόμων με τη νόσο αυτή από Κορεάτες επιστήμονες, πέρυσι, έδειξε ότι, η χορήγηση σχετικών συμπληρωμάτων βιταμίνης «D» μπορεί να έχει προστατευτικό αποτέλεσμα και να προφυλάξει τον ασθενή από υποτροπή της νόσου.

Σύμφωνα με δημοσιεύματα, παρ' όλα τα παραπάνω αναφερόμενα, φαίνεται ότι έχει δοθεί εντολή στον ΕΟΠΥΥ να «κουρέψει» τα κονδύλια για τις βιταμίνες και να ορίσει κλειστό προϋπολογισμό, μειώνοντας από 120 εκατ. ευρώ το ποσό που προοριζόταν για συνταγογραφούμενες βιταμίνες, μέχρι πέρυσι, στα 30 εκατ. ευρώ, ενώ από την λίστα συνταγογράφησης πρόκειται να βγουν τα συμπληρώματα μαγνησίου, ασβεστίου, βιταμίνης «D» και άλλων βιταμινών. Στα ίδια δημοσιεύματα αναφέρεται πως θα υπάρξει ειδική διευκρίνιση, επιτρέποντας οι εν λόγω βιταμίνες να μπορούν να συνταγογραφούνται κατ' εξαίρεση και να χορηγούνται δωρεάν σε ασθενείς που πάσχουν από συγκεκριμένα βαριά νοσήματα και οι οποίοι πρέπει να ενισχύουν τον οργανισμό τους με τέτοιου είδους σκευάσματα.

Με δεδομένα όλα τα παραπάνω,

### **Ερωτάται ο κ. Υπουργός:**

1. Τι ισχύει για την συνταγογράφηση της βιταμίνης «D», όσον αφορά στις παθήσεις που σχετίζονται με τον θυρεοειδή αδένα;
2. Έχει, πράγματι, δοθεί εντολή στον ΕΟΠΥΥ να «κουρέψει» τα κονδύλια για τις βιταμίνες, μεταξύ των οποίων είναι και η βιταμίνη «D», ο ρόλος της οποίας φαίνεται να είναι κρίσιμος, όσον αφορά στην διαμόρφωση των ανοσολογικών αποκρίσεων στη λειτουργία του θυρεοειδούς; Αν ναι, εντάσσονται οι παθήσεις που σχετίζονται με τον θυρεοειδή αδένα στην κατ' εξαίρεση συνταγογράφηση;
3. Αν δεν εντάσσονται οι παθήσεις που σχετίζονται με τον θυρεοειδή αδένα στην κατ' εξαίρεση συνταγογράφηση, σκοπεύετε να προχωρήσετε άμεσα στην σχετική ένταξή τους;

**Η Ερωτώσα Βουλευτής**

**ΣΟΦΙΑ – ΧΑΪΔΩ ΑΣΗΜΑΚΟΠΟΥΛΟΥ**