



Tiroid hastalıkları

Fotoğraflar: Dünya Gazetesi Fotoğraf Arşivi ve TOBB Fotoğraf Servisi

Erişkinlerde tiroid bezinin ağırlığı normalde 20-25 gramdır. Tiroid bezinin genel anlamda her türlü büyümesine guatr adı verilir. Tiroid hastalıkları erken tanı ve tedavi edildiğinde birçok ciddi problemler önlenerek yaşam kalitesi artırılabilir.

Tiroid bezi boynumuzun ön kısmında yerleşik, iki parçalı, küçük bir iç salgı bezidir. Tiroid hormonları (T3 ve T4) birçok hücrenin metabolik işlevlerini düzenler. Kardiyovasküler sistem, hematolojik sistem, kas iskelet sistemi, sinir sistemi ve üreme sistemi gibi birçok organın özellikle beynin erken büyümesi ve gelişmesinde rol oynar. İnsanlarda beynin büyüüp gelişmesinin büyük bir kısmı hamilelik sırasında ve doğumdan ilk 2-3 yıl sonra olur.

TOBB ETÜ Hastanesi Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları Uzmanı Prof. Dr. Berrin Çarmıklı Demirbaş da tiroid hastalıkları ile ilgili deneyimlerini bizimle paylaştı:

"İyot tiroid bezinin hormon sentezi için gereken bir madde olup deniz ürünlerinde bol miktarda bulunur. Az miktarda süt, yumurta ve ette, çok az miktarda sebzelerde ve meyvelerde bulunur.

Yiyeceklerle erişkin bir kişi 150 mikrog-

ram/gün iyot almalıdır. Yeterince iyot alınmadığı durumlarda ki bu oran her gün 50 mikrogramın altına indiğinde hipotiroidi denilen tiroid bezinin yeterince hormon sentezleyemediği durum ortaya çıkar.

Erişkinlerde tiroid bezinin ağırlığı normalde 20-25 gr'dır. Tiroid bezinin genel anlamda her türlü büyümesine guatr adı verilmektedir. Son yıllarda tuzların iyotlanmasıyla birlikte iyot eksikliğine bağlı guatr oranı azalmıştır. Çok büyük guatrlar el veya gözle muayene sırasında kolaylıkla tespit edilebilir. Ancak şüpheli durumlarda ultrasonografi ile tanı konmalıdır. Tiroidin erişkinlerdeki normal boyutları 20x25x50 mm'dir.

Guatr, normal tiroid hormon salınımı ile birlikte (ötiroid guatr veya basit guatr) olacağı gibi düşük tiroid hormon salınımı (hipotiroidi) ve yüksek tiroid hormon salınımı (hipertiroidi) ile de birlikte olabilir. Ayrıca nodüler guatr denilen tipi de olup özellikle Doğu Karadeniz

gibi iyottan fakir yerlerde yaşayan kişilerde sık görülür. Her birinin hastada göstereceği şikayetler ve tedavileri farklıdır.

Ötiroid diffüz guatr

Basit guatr diğer adıyla ötiroid diffüz guatrda (ÖDG) tiroid bezi diffüz olarak büyümüştür. Hormon sentezi normal düzeyde yani ötiroiddir. Dünya çapında diffüz guatr en sık iyot eksikliğine bağlı gelişir ve popülasyonun >%5'ini etkilediği zaman endemik guatr olarak tanımlanır. İyot eksikliği olan bölgelerde tiroid bezinin büyümesi, relatif olarak hormon sentezinin yetersiz olduğu bir durumda yeterli hormon yapımını sağlamak için geliştirilen kompansatuar bir çabayı yansıtmaktadır. Ülkemizde özellikle Doğu Karadeniz bölgesi iyot eksikliği nedeniyle endemik guatr bölgesidir. Tiyosiyanat içeren yiyecekler (kara lahana, karnabahar) iyodun tiroid bezi tarafından tutulmasını engelleyerek guatra neden olurlar.

ÖDG'de hastalar genellikle asemptomatiktir. Bazen boğazda sıkıntı hissi, yutkunurken takılma hissi, boğazlı kazak giyememe, sinirlilik gibi yakınmalar olabilir. Tedavide tiroid hormonu verilerek tiroid bezinin küçülmesi sağ-



Prof. Dr. Berrin Çarmıklı Demirbaş

lanır veya büyümesi durdurulur. Hastalar altı aylık periodlarla takip edilerek verilen hormon düzeyi ayarlanır. İleri yaştaki hastalar, post menopozal kadınlara tedavi verilirken daha dikkatli davranılır. Gerekirse ilaçsız takip edilir.

Hipotiroidi nedir?

Tiroid bezinde hormon sentezinin azalması ile ortaya çıkan, kabızlık, saç dökülmesi, kilo artışı, cilt kuruluğu, uykuya meyil, hafızada azalma, durgunluk, adet düzeninde bozulmalara neden olan bir hastalıktır. Tedavi edilmediği takdirde bu şikayetler çok daha belirgin hale gelir. Tanı konulduktan sonra tedavi ile çok çabuk düzelen bir hastalık olup kadınlarda daha sık görülür. Hipotiroidinin %90 sebebi Hashimoto Tiroiditi denilen tiroid bezinin kronik küçülmesi ile sonuçlanan bir durumdur. Burada kişinin bağışıklık sistemi tiroid bezine karşı antikor dediğimiz bazı maddeleri salgılayarak kendi tiroid bezini tahrip etmektedir. Genellikle kadınlarda görülür ve %90 hipotiroidi ile sonuçlanır. Yani bu hastaların %90'ını ömür boyu dışarıdan tiroid ilacı alarak yaşamlarını sürdürürler. 4-6 aylık aralıklarla hastanın tiroid hormon düzeyleri ölçülerek verilen tiroid hormon dozu ayarlanır.

Hipertiroidi nedir?

Tiroid bezi hormon sentezinin artmasına bağlı olarak ortaya çıkan, çarpıntı, kilo kaybı, uykusuzluk, sinirlilik, aşırı terleme, titreme gibi şikayetlere neden olan bir hastalıktır. Hipertiroidi hastada nodüllü veya diffüz tiroid büyümesi ile birlikte olabilir. Ayrıca tiroidit denilen

tiroid bezinin iltihaplanmasına bağlı aynı şikayetlerle hasta karşımıza çıkabilir. Tedaviye başlamadan önce mutlaka ultrasonografi ve tiroid sintigrafisi ve bazı kan testleri ile kesin tanı konulmalıdır. Çünkü her bir durumun tedavi yaklaşımları farklıdır.

Nodül nedir?

Tiroid bezinde ortaya çıkan tiroid bezi yapısına benzeyen kitlelere nodül denir. Nodülün yapısı, çapı, kişinin yaşı, cinsiyeti, daha önce radyasyona maruz kalıp kalmaması gibi birçok faktörler tedaviye yaklaşımda önemlidir. Nodülün yapısı derken sıcak ve soğuk nodülden bahsedilir. Sıcak nodüller genellikle hormon sentezinin artışı ile birlikte olup habis olma potansiyeli yok denecek kadar azdır.

Sıcak nodüllerde önemli olan hormon sentezinin ilaçlarla normal duruma getirilip hastanın nihai tedavisinin belirlenmesidir. Sıcak nodüllerde hastanın yaşı, cinsiyeti, nodülün çapı dikkate alınarak hasta normal tiroid hormon durumuna getirildikten sonra cerrahi tedavi veya halk arasında atom tedavisi denilen radyoaktif iyot tedavisi planlanır. Her iki tedavi rejimlerinden sonra hasta genellikle hipotiroid olacağından kan düzeyleri belli aralıklarla kontrol edilerek idame doz tiroid ilacı verilir.

Soğuk nodüllerde kanser olma potansiyeli %10 oranındadır. Yine burada da nodülün çapı, hastanın cinsiyeti ve yaşı dikkate alınarak tedavi kararı verilir. Tüm nodüllerde mutlaka ince iğne biyopsisi yapılarak nodülün iyi ya da kötü huylu olup olmadığına bakılır. Sonuç kötü huylu yani tiroid kanseri çıkarsa tüm tiro-

id bezi cerrahi olarak çıkartılır ve daha sonra gerekirse patoloji sonucuna göre yüksek doz radyoaktif iyot tedavisi verilerek hasta 6 aylık aralıklarla izlenir. Tiroid kanser tiplerinin %85-90'ını %100 tedavi edilir. Yani tedavi edildiği taktirde hasta tiroid kanserinden ölmez.

Gebelikte hipotiroidi; ölü doğum, anomalili doğum, zeka geriliği gibi sonuçlara yol açacağından çok önemlidir. Bebek, gebeliğin ilk üç ayında kendi tiroid hormonunu sentezleyemediğinden anneden alır. Annede eksiklik olursa bebekte zeka geriliği, büyüme geriliği, ölü doğum gibi sonuçlara yol açar. Bu nedenlerle gebeliğin erken döneminde kan düzeyine bakılarak hipotiroidi tanısı konulursa mutlaka tiroid ilacı verilmelidir. 2-3 aylık aralıklarla kan düzeyi kontrol edilerek ilacın dozu ayarlanmalıdır.

Gebelikte hipertiroidi; düşük, ölü doğum gibi ciddi sonuçlara yol açacağından çok önemlidir. Ancak gebeliğin ilk üç ayında tiroid hormon sentezini azaltan ilaçlar ancak düşük dozlarda hasta ve bebek sıkı takip edilerek verilmelidir.

Gebelikte nodüler guatr tanısı konusunda yine ince iğne aspirasyon biyopsisi yapılır, sonuç malign gelirse 2. tremenstirde hasta opere olabilir. Patoloji tanısına göre hastaya doğumdan sonra süt vermeyi kestikten sonra radyoaktif iyot tedavisi planlanır.

Ülkemizde rutin olarak yeni doğan bebeklerin TSH düzeyine bakılmaktadır. Böylece yeni doğan döneminde hipotiroidi tanısı konularak erken tedavi ile çocuğun zeka ve boy gelişiminin kötü yönde etkilenmesi önlenmektedir.

Sonuç olarak; tiroid hastalıkları erken tanı ve tedavi edildiğinde birçok ciddi problemler önlenerek yaşam kalitesi artırılabilir.”