

## Hipertiroidi tedavisi ile ilgili yanlışlar

Graves hastalığı tedavisi genellikle 3-6 ay kadar sürdürülür.	YANLIŞ
Graves hastalığında cerrahi tedavi sıklıkla tercih edilen tedavi şeklidir.	YANLIŞ
Gravesli hastalarda iyotsuz tuz kullanılmalıdır.	YANLIŞ
Graves hastalığında radyoyod tedavi nadiren tercih edilen bir yöntemdir.	YANLIŞ
Graves hastalığında antitiroid tedavi düşük dozda başlanıp kontrollü bir şekilde giderek artırılır.	YANLIŞ
Graves hastalığında radyoyod tedavisi sonrası geçici hipotiroidi olasılığı yüksektir.	YANLIŞ
Graves hastalığında antitiroid ilaç tedavisi sürekli olarak kullanılmalıdır.	YANLIŞ
Cerrahi kararı verilen Graves hastasında hemitiroidektomi tercih edilir.	YANLIŞ
Graves'te radyoyod tedavisi hastanede yatırılarak yapılan bir tedavidir.	YANLIŞ
Gravesta radyoyod tedavisi yüksek doz iyot tedavisinden sonra uygulanmalıdır.	YANLIŞ
Antitiroid ilaçlarla serum tiroid hormonları normal seviyelere getirilen Gravesli hastada tedavi azaltılarak sonlandırılabilir.	YANLIŞ
Graves tanılı bir hastada tiroid nodülü saptanırsa RAI tedavisi kontrendikedir.	YANLIŞ
Graves hastalarında RAI tedavisi verildikten sonra hipertirodi klinik ve laboratuvar bulguları sıklıkla 3 ay içerisinde kontrol altına alınır.	YANLIŞ
Graves hastalığında rekürrens olasılığı tiroid reseptör antikoru pozitif olan hastalarda daha yüksektir.	YANLIŞ
Graves hastalarında tiroit kanserli hastalara göre kullanılan radyoaktif iyot dozu çok düşük olduğu için etrafındakileri radyasyondan etkileme riski tiroit kanserli hastalara göre çok kısa sürelidir.	YANLIŞ
Graves hastası RAI aldıktan sonraki ilk günlerde çevresindekilere temas etmemeli, sarılmamalıdır.	YANLIŞ
Graves hastalarında RAI tedavisi sonrası eutiroidik olma olasılığı %70 civarındadır.	YANLIŞ
Graves hastasında RAI sonrası hipotiroidi genellikle ilk yıl sonrasında gelişir.	YANLIŞ
Graves'li hastalara radyoaktif iyot tedavisi öncesinde yüksek doz iyot verilmelidir.	YANLIŞ
TOKSİK NODÜLLER	YANLIŞ
Toksik adenom tedavi edilmez ise toksik multinodüler guatr haline döner.	YANLIŞ
Toksik multinodüler guatrlı hastanın hipertirodisini kalıcı olarak kontrol edebilecek tek tedavi şekli cerrahidir.	YANLIŞ
Toksik adenomda biyopsi yapılmadan radyoyod tedavi verilmemelidir.	YANLIŞ
Toksik adenomlu bir hastada RAI sonrası hipotiroidi gelişme olasılığı yüksektir.	YANLIŞ
Toksik multinodüler guatrlı hastada RAI tedavisi nodüllerin küçülmesini sağlamaz.	YANLIŞ

Toksik nodüllü hastalarda radyoiyod tedavi kullanılmaz.	<b>YANLIŞ</b>
<b>DESTRÜKTİF TİROTOKSİKOZLAR</b>	<b>YANLIŞ</b>
Subakut tiroiditin tirotoksikoz evresinde antitiroid ilaçlar ile tiroidi sağlanır.	<b>YANLIŞ</b>
Amidarona bağlı tirotoksikoz Tip 2 de RAI tedavisi etkisizdir kullanılmamalıdır. Tip 1 de ise kullanılabilir.	<b>YANLIŞ</b>
<b>ANTİTİROİD İLAÇLAR</b>	<b>YANLIŞ</b>
Antitiroid ilaçların en ciddi yan etkisi nefrotoksitesidir.	<b>YANLIŞ</b>
Antitiroid ilaç alan bir hastanın aşırı ateş yüksekliği olması durumunda tirotoksik kriz akla gelmelidir.	<b>YANLIŞ</b>
Antitiroid ilaçlardan metimazol, propiltiourasile göre çok kısa etkili olduğundan tercih edilmez.	<b>YANLIŞ</b>
Antitiroid ilaç kullanan bir hastanın yan etki açısından renal fonksiyonları incelenmelidir.	<b>YANLIŞ</b>
Propiltiourasil methimazol, göre daha çok tercih edilen antitiroid ilaçtır.	<b>YANLIŞ</b>
Propiltiourasil gebelerde kullanılmamalıdır.	<b>YANLIŞ</b>
Antitiroid ilaçların en sık karşılaşılan yan etkisi gastrointestinal yan etkilerdir.	<b>YANLIŞ</b>
Subakut tiroiditte rastlanan tirotoksikoz için metimazol tercih edilir.	<b>YANLIŞ</b>
<b>RADYOİYOD TEDAVİ</b>	<b>YANLIŞ</b>
Radyoaktif iyot tedavi uygulanan kişinin etkin bir şekilde 1 ay süre ile gebelikten korunması gerekir.	<b>YANLIŞ</b>
Radyoiyod tedavisi alan bir hastanın artık hamile kalmaması gerekir.	<b>YANLIŞ</b>
Radyoiyod tedavi toksik adenomda tercih edilmez.	<b>YANLIŞ</b>
Radyoiyod tedavisi subakut tiroiditte en çok kullanılan yöntemdir.	<b>YANLIŞ</b>
Gebelerde radyoiyod tedavisi ikinci trimesterde kullanmak tercih edilir.	<b>YANLIŞ</b>
Gravesli hastalarda radyoiyod tedavi öncesinde iyot içeriği yüksek beslenme önerilir.	<b>YANLIŞ</b>
Radyoiyod tedavisi sonrası antitiroid ilaç kullanmamak gerekir.	<b>YANLIŞ</b>
Radyoiyod tedavisi alan Graves hastasının 1 hafta hastanede izole kalması gerekir.	<b>YANLIŞ</b>
Daha önce evlenmemiş/hamile kalmamış genç bir kadında fertilitte riski nedeni ile RAI tedavisi kullanılmamalıdır.	<b>YANLIŞ</b>
Radyokontrast kullanımı sonrası iyot allerjisi anamnezi olan kişilerde RAI tedavisi kontrendikedir.	<b>YANLIŞ</b>
RAI tedavisinde verilecek hastanın I-131 dozunun hesaplanması için yakın zamanda çekilmiş tiroit sintigrafisi olması gerekir.	<b>YANLIŞ</b>
Serum tiroid hormonlarında düşme RAI tedavisinden sonra bir hafta içinde görülmeye başlanır.	<b>YANLIŞ</b>
RAI sonrasında hastanın eutiroidik olma olasılığı % 70-80 kadardır	<b>YANLIŞ</b>

RAI sonrası tiroid malignitesi riski açısından 20 yıl süre ile yılda bir ultrasonografik tarama yapılmalıdır.	<b>YANLIŞ</b>
Hipertiroidinin semptomatik tedavisinde amiodarone kullanılabilir.	<b>YANLIŞ</b>
Tirotoksik krizde hasta hemen operasyona alınmalıdır.	<b>YANLIŞ</b>
Hipertiroidili hastalarda iyot içeren ilaçlar yasaklanmalıdır.	<b>YANLIŞ</b>
Tiroid fırtınası Graves'li olguların % 10 kadarını oluşturur.	<b>YANLIŞ</b>
	<b>YANLIŞ</b>
	<b>YANLIŞ</b>
	<b>YANLIŞ</b>
	<b>YANLIŞ</b>