

Tiroiditler

Prof. Dr. Erdiñç Ertürk
Endokrinoloji Bilim dalı

TİROİDİTLER

- Akut süpüratif tiroidit
- Subakut granülomatöz tiroidit - De Quervain tiroiditi
- Sessiz tiroidit - Ağrısız tiroidit - Postpartum tiroidit
- Hashimoto tiroiditi - Kronik lenfositik tiroidit
- Riedel tiroidit
- Kronik süpüratif tiroidit
 - tbc, aktinomikoz, aspergilloz
- Kronik süpüratif olmayan tiroidit
 - sarkoidoz, amiloidoz, radyasyon

AKUT SÜPÜRATİF TİROİDİT

- S. Aureus, S. Pneumonia, H. İnfluenza, E. Coli, funguslar
- Tiroid dokusu enfeksiyona dirençlidir
 - Kapsülle çevrili, yüksek iyot içeriği, kanlanma fazlalığı, lenf drenajı
- Ağrı, hassasiyet, ısı artışı, kızarıklık
- Ateş, disfaji, disfoni, lenfadenopati, apse oluşumu

AKUT SÜPÜRATİF TİROİDİT TANI-TEDAVİ

- Lökositoz, sedimantasyon yüksekliği
- TSH-ST4 normal (eutiroidi), tiroglobulin yüksek
- US de infiltrasyon ve apse görünümü
- İnce iğne aspirasyon biyopsisi
 - sitoloji, kültür-antibiyogram, apse drenajı
- Tedavi: Antibiyoterapi, apse drenajı

SUBAKUT GRANÜLOMATÖZ TİROİDİT

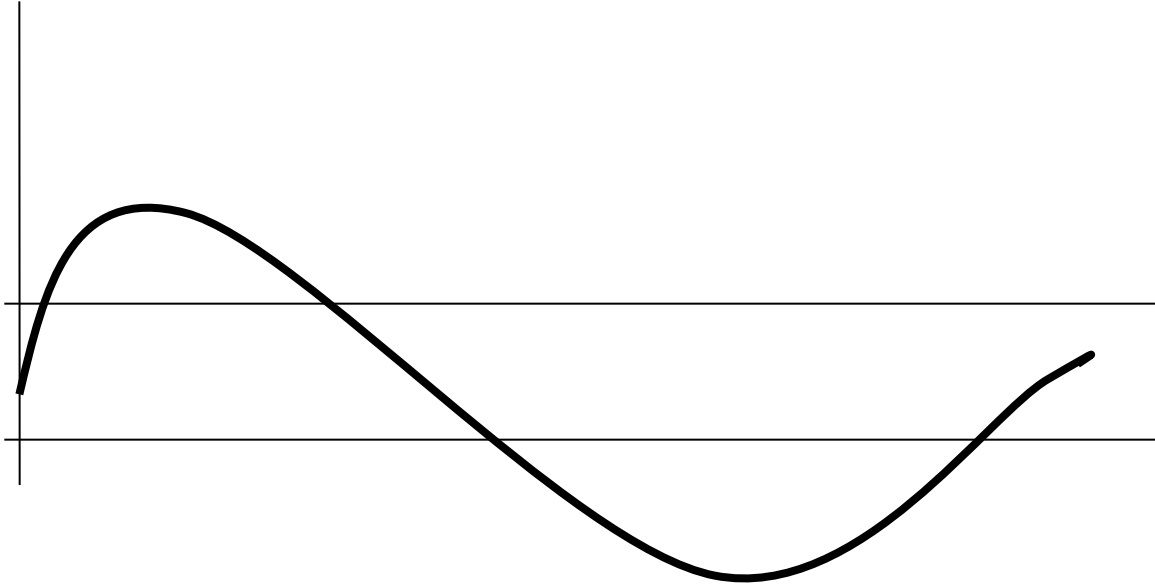
- Çoğu kez ÜSYE sonrası gelişir
- Kas ağrıları, iştahsızlık
- Viral epidemiler görülebilir
- Lökositoz görülmez
- Dev hücreli granülamatöz infiltrasyon vardır
- Haftalar aylar sonra tam iyileşme olur
- Kabakulak, kızamık, influenza, EBV, coxaki, echo

SUBAKUT TİROİDİT KLİNİĞİ

- Tiroid bölgesinde ağrı
 - Boyun hareketleri, yutkunmakla artar
 - Çeneye, kulağa, oksipital bölgeye yayılabilir
 - Disfaji, Disfoni yapabilir
- Tiroid muayenesi
 - Hassas, sert, heterojen, nodüllü , deri sıcak

SUBAKUT TİROİDİT KLİNİĞİ

- Tiroid disfonksiyonu
 - Tirotoksik dönem
 - Ötiroid dönem
 - Hipotiroidi dönemi
 - Ötiroid dönem



SAT- LABORATUAR

- Tirotoksik dönemde T4-T3 yüksek, TSH baskılanmıştır
- Hipotiroidi döneminde T4-T3 düşük, TSH yüksektir
- Tiroidde radyoaktif iyot tutulumu azalmıştır
- Eritrosit sedimentasyon hızı çok artmıştır
- İnce iğne aspirasyon biyopsisi
 - Dev hücreler
- Diğer lab bulguları
 - Serum tiroglobulin düzeyi yüksektir
 - Alkalen fosfataz, transaminaz yüksekliği

SAT TEDAVİ

- Antiinflamatuvar tedavi
 - Aspirin (1500- 3000 mg/gün)
 - Prednizolon (40 - 50 mg/ gün)
- Tirotoksikoz
 - Antitiroid ilaçlar kullanılmaz
 - Propranolol (40-160 mg/gün)
- Hipotiroidi
 - L-Tiroksin (0.1 mg/gün)

SAT PROGNOZ

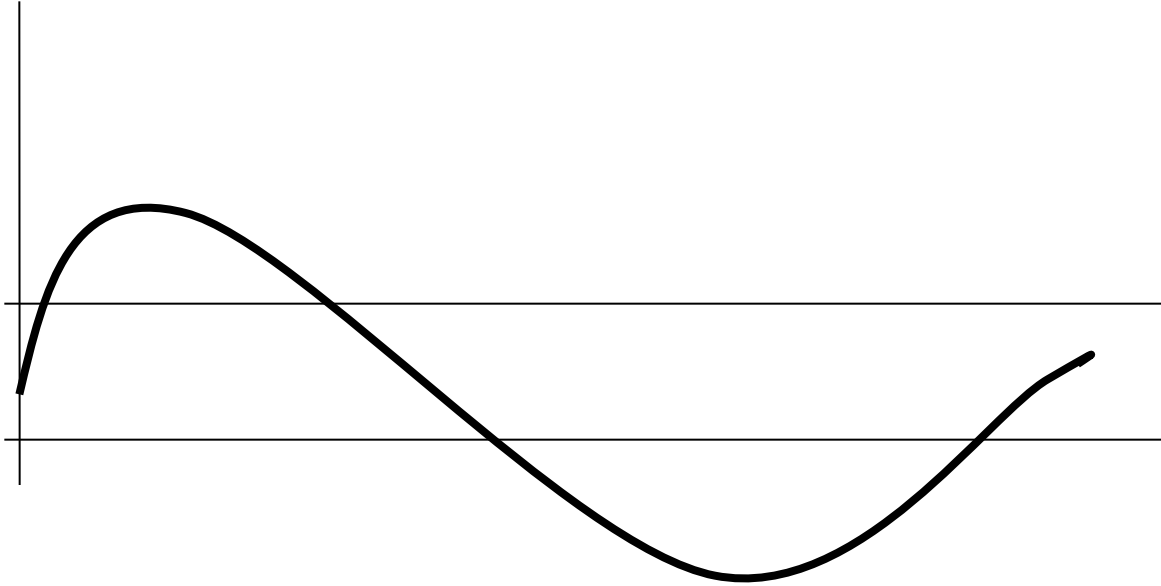
- Prognoz
 - Genellikle birkaç ay içinde sekel bırakmadan iyileşir
 - Nüks görülebilir
 - Kalıcı hipotiroidi gelişebilir (% 5-10)

SESSİZ TİROİDİT

- Otoimmün bir tiroid hastalığıdır
- 20- 40 yaş kadınlarda daha sıktır
- % 10-20 postpartum dönemde görülür
- Tiroid bezinde yoğun lenfosit infiltrasyonu
- Haftalar aylar sonra genellikle tam iyileşme olur

SESSİZ TİROİDİT KLİNİĞİ

- Tiroid disfonksiyonu
 - Tirotoksik dönem
 - Ötiroid dönem
 - Hipotiroidi dönemi
 - Ötiroid dönem



SESSİZ TİROİDİT KLİNİĞİ

- Lokal semptomlar yoktur
- Tiroid bezi
 - hafif büyüktür, sert kıvamlıdır, ağrılı değildir
- Genellikle tirotoksikoz yakınmaları ile başvururlar

SESSİZ TİROİDİT LABORATUAR

- Tirotoksik dönemde T4-T3 yüksek, TSH baskılanmıştır
- Hipotiroidi döneminde TSH yüksek, T4 - T3 düşüktür
- Tiroidde radyoaktif iyot tutulumu azalmıştır
- Sedimantasyon yüksekliği yoktur
- İnce iğne aspirasyon biyopsisi
 - Diffüz lenfosit infiltrasyonu
- Diğer lab bulguları
 - Tiroid antikoru pozitif (Tiroid peroksidaz, antitiroglobulin)
 - Serum tiroglobulin düzeyi yüksektir

SESSİZ TİROİDİT TEDAVİ

- Tirotoksikoz tedavisi
 - Antitiroid ilaçlar kullanılmaz
 - Propranolol (40-160 mg/gün)
- Hipotiroidi evresi
 - L-Tiroksin (0.1 mg/gün)

SESSİZ TİROİDİT PROGNOZ

- Sekel bırakmadan iyileşir
- Nüks görülebilir
- Kalıcı hipotiroidi gelişebilir (% 15-25)

KRONİK LENFOSİTİK TİROİDİT (Hashimoto)

- Otoimmün tiroid hastalığıdır
- En sık hipotiroidi sebebidir
- 30 - 50 yaşlar arasındaki kadınlarda sıktır
- Popülasyonda insidans % 1-2 olarak bulunmuştur
- Diğer otoimmün hastalıklarla birlikteliği sıktır
 - Addison, hipoparatiroidi, Tip 1 diyabetes mellitus, gonadal yetmezlik, pernisiyöz anemi, vitiligo, Sjögren sendromu, romatoid artrit, lupus, myastenia graves, otoimmün hepatit, primer bilier siroz

HASHİMOTO TİROİDİT - KLİNİK

- Tiroid bezi
 - Guatrlı tipi
 - Diffüz veya noduler olabilir, ağrısızdır
 - Guatrsız - Atrofik tiroidit
- Hipotiroidi bulguları
- Hashitoksikozis
- Diğer otoimmün hastalıkları bulguları

HASHİMOTO TİROİDİT - KLİNİK

- Hipotiroidi bulguları
 - Halsizlik
 - Kilo artışı
 - Soğuk intoleransı
 - Kabızlık
 - Şişlik hissi
 - Konsantras. Güçlüğü
 - Uykuya meyil
 - Kolesterol artışı
 - Anemi

HASHİMOTO TİROİDİT - LABORATUAR

- Serum TSH seviyesi artmıştır
- Tiroid hormon seviyeleri azalmıştır
- Tiroid antijenlerine karşı antikor pozitifliği
 - Antitiroid peroksidaz antikor
 - Antitiroglobulin antikor
- Tiroid ince iğne aspirasyon biyopsisi

HASHİMOTO TİROİDİT - TEDAVİ

- Tiroid hormon replasmanı
 - L-tiroksin (75-200 ug/gün)
- TSH seviyesi kontrol edilir
- Ömür boyu tedavi
- Prognoz mükemmel