

Prof. Dr. Erdiñç ERTÜRK

Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları Uzmanı

Bağlarbaşı Mah. 1. Sedir Sok. Mediloft Dr Ofisleri No:15/12 Osmangazi 16160, Bursa

Tel: 224 246 00 99 Fax: 224 245 25 15 WA: 05492260099

e-posta: drerdincerturk@gmail.com

web: www.erdincerturk.com

Tiroid konu başlıkları

1. Tiroid bezi/Testleri/Guatr
2. Tiroid nodülü
3. Tiroid biyopsisi
4. Tiroid kanserleri
5. Tiroid ameliyatı
6. Hipotiroidi/Hashimoto
7. Tiroid hormonu tedavisi
8. Hipertiroidi/Graves
9. Radyoyot (atom) tedavisi
10. Gebelikte tiroid bezi

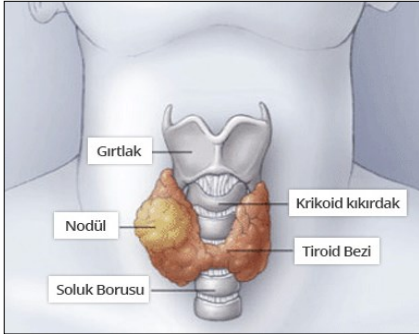
2. TIROID NODÜLÜ www.erdincerturk.com/tiroidnodul

Nodül ne demektir?

Tiroid bezi içinde gelişmiş, tiroid bezinin normal yapısından farklı bir dokudur; yani tiroid dokusunun tümörüdür. Bu tümörlerin büyük çoğunluğunun büyüme ve yayılma potansiyeli çok düşük olduğundan ve yıllarca değişmeden kaldığından nodül (yumru) olarak adlandırılırlar. Hücresel özellikleri farklılıklar gösterir. Esas olarak iyi huylu veya kötü huylu (tiroid kanseri) olması önemlidir. Ayrıca tiroid bezinin fonksiyonunu bozup bozmadığı, çevresindeki dokulara baskı yapıp yapmadığı önemlidir.

Nodül bir çeşit kanser midir?

Tümörlerin yayılma olasılığı olanlarına kanser adı verilir. Tiroid nodüllerinin çoğu yayılma özelliği göstermez ve iyi huylu tümörler olarak adlandırılır. Tiroid kanserleri tüm nodüllerin % 3-5 kadarını oluşturur. Nodüllü bir tiroid hastasında tiroid kanseri olma olasılığı çok düşük olmakla birlikte bu olasılığın göz ardı edilmemesi gerekir. Bu nedenle tiroid nodüllü hastaların laboratuvar ve ultrasonografi ile değerlendirilmesi dışında sıklıkla ince iğne biyopsisi ile hücresel inceleme gerekir (Bkz. Tiroid biyopsisi).



Hangi tip nodüller kanserdir?

Nodülün büyüklüğü, büyüme hızı, kıvamı gibi özellikleri veya hastanın yaşı, cinsiyeti, ailede kanser olması gibi özellikler nodülün kanser olup olmaması konusunda ayırt edici özellikler değildir. Kan tetkikleri ile de tiroid kanseri tanısı koymak mümkün değildir. Görüntüleme yöntemleri olarak sintigrafi, bilgisayarlı tomografi, manyetik rezonans gibi yöntemler tanı koymada hassas yöntemler değildir. Tiroid nodüllerine tanı koymada en hassas görüntüleme yöntemi ultrasonografidir. Tecrübeli bir hekimin yapacağı

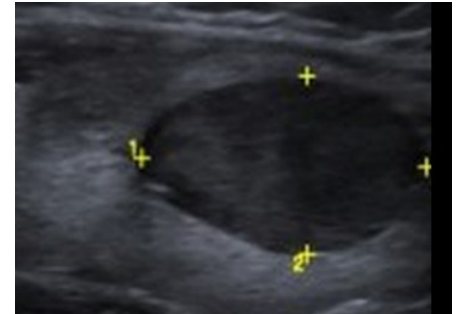
ultrasonografik değerlendirme ile sıklıkla ön tanı konulmakla birlikte tiroid biyopsisi tanı doğrulanmalıdır. Tiroid biyopsisi ile ayrıca hangi tip kanser olduğu saptanmalı ve tedavisi ona göre planlanmalıdır.

Nodülün büyük olması kanser olduğunu mu gösterir?

Tiroid nodülünün boyutu ile tiroid kanseri olasılığı arasında anlamlı paralellik yoktur. Çok küçük nodüller kanser olabileceği gibi, büyük nodüller de sıklıkla kanser değildir. Küçük nodüllerde olduğu gibi büyük nodüller de ultrasonografik ve histolojik özellikler incelenerek göre tanı konulur. Çok küçük (<0.5 cm) nodüllerde biyopsi ile yeterli materyal alma olasılığı düşüktür ve genellikle biyopsi yapmadan izleme alınırlar.

Tek nodülün daha sık kanser olduğu doğru mudur?

Tiroid bezinde tek büyük bir nodül olması durumunda kanser olasılığının daha fazla olduğunu ileri süren çalışmalar olmakla birlikte daha sonra yapılan çok sayıda çalışma ile bu sav doğrulanmamıştır. Tiroid bezi içinde tek veya çok sayıda nodülün olması iyi huylu veya kötü huylu olduğu anlamına gelmez. Ayrıca tek nodül olarak değerlendirilen hastalar ultrasonografik olarak hassas bir şekilde değerlendirildiğinde pek çok hastada nodülün tek olmadığı görülmüştür. İstatistiksel bazı verilerin tanıda kullanılması doğru değildir. Mutlaka hücresel tanı gerekir.



Kistik nodül ne demektir?

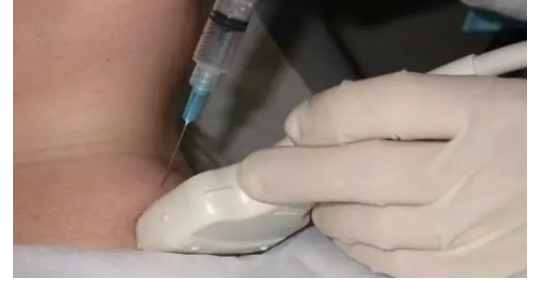
Nodül içi sıvı ile dolu ise kistik olarak yorumlanır. Ultrasonografi ile kolayca tanınır. Nodül içi tamamen hücre ile dolu olduğunda solid nodül tanımlaması yapılır. Karma yapılar ise mikst olarak adlandırılır. Kistik nodüllerde kanser olasılığı çok azdır. Nodül tamamen kistik ise (pürkistik) hücresel bir yapı göstermiyorsa iyi huylu olarak kabul edilebilir. Buna karşın nodülün solid olması tiroid kanseri olduğunu göstermez. Nodüllerin çok büyük kısmı solid veya kistik kısımları olan solid nodüllerden oluşur ve çoğunluğu iyi huyludur.

Sıcak veya soğuk nodül ne demektir?

Tiroid bezi içindeki nodüller hormon üretimi yapıyor ise sıcak olarak, hormon üretimi yapmıyorsa ılık veya soğuk olarak isimlendirilir. Bir nodülün sıcak, ılık veya soğuk olduğu tiroid sintigrafisi denilen görüntüleme yöntemi ile anlaşılır. Hormon üretimi yapan sıcak nodüller hemen her zaman iyi huylu nodüllerdir. Ancak tiroid nodüllerinde sıcak nodül olasılığı düşüktür. Nodülün soğuk veya ılık olması ise nodülün iyi veya kötü huylu olduğu konusunda fazla fikir vermez. Nodüllü her hastanın sintigrafisi çekilmesi gerekmez. Çünkü sadece nodülün sıcak olduğu gösterildiği durumlarda tanıda bu yöntemin bir yararı olur. Pahalı ve radyasyon uygulanan bir yöntemdir. Bu nedenle sadece nodülü hormon üretme olasılığı olan, serum tiroid hormon düzeyleri yüksek nodüllü hastalarda tiroid sintigrafisi çekimi yapılır.

Yıllardır var olan ve şekil değiştirmeyen bir nodülün iyi huylu olduğu kesin midir?

Hayır. Çünkü tiroid kanserleri yayılma özelliği yavaş kanserlerdir. Tedavi edilmeseler bile, yayılmadan hatta büyümeden yıllarca sadece tiroid bezi içinde kalabilirler. Yıllar içerisinde yayılma göstermemiş olmaları kanser olmadıkları anlamına gelmez. Tedavi edilmediklerinde daha sonraki yıllarda lenf bezi, akciğer, kemik veya beyin gibi diğer organlara yayılmış olarak karşımıza çıkabilirler. Bu nedenle her nodül kanser olma olasılığı yönünden değerlendirilmeli, tiroid kanseri şüphesi olanların uygun şekilde tedavileri yapılmalıdır (Bkz. Tiroid kanserleri).



Tiroid nodülünde ne zaman ameliyat önerilir?

Tiroid nodülünde operasyon önerisi esas olarak tiroid kanseri olasılığı yüksek ise yapılır (Bkz. Tiroid ameliyatı). Ultrasonografik değerlendirme ve tiroid biyopsisi sonucunda nodülün kanser olduğu düşünülürse ve yayılma potansiyeli varsa en etkin yöntem cerrahi tedavidir. İyi huylu nodüllerde ise öneri genellikle izlemdir. Bu nodüller seyrek aralıklarla muayene edilirler ve tiroid hormon testleri, ultrasonografi ile değişiklik olup olmadığı izlenir. Tiroid kanseri olasılığı dışında nodülün kitle etkisi ile oluşan ses kısıklığı, yutma güçlüğü gibi baskı bulguları varsa tiroid nodüllü hastada operasyon önerilir. Hormon üreten nodüllerde sıklıkla tercih edilen yöntem olan radyoiod tedavisinin alternatifi olarak cerrahi tedavi önerilebilir (Bkz. Radyoiod tedavisi). Diğer bir operasyon endikasyonu hastanın estetik kaygıları nedeni ile operasyon istemesidir.

İyi huylu tiroid nodülleri ilaç tedavisi ile iyileştirilemez mi? Küçültülemez mi?

Tiroid nodüllerini ortadan kaldıracak etkin bir ilaç tedavisi yoktur. Nodülü küçültmek amacı ile çeşitli ilaç tedavileri daha önce kullanılmış ancak etkinliklerinin çok az olması yanında nadir de olsa yan etkilerinin görülmesinden dolayı artık günümüzde önerilmemektedir. Tedavi almayan hastaların nodüllerinde zaten sıklıkla büyüme olmaz. Bu nedenle iyi huylu nodüllü hastalarda nodülü küçültmek amacı ile tedavi verilmez. Nodüle yönelik ilaç tedavisi olmadığı gibi bilinen hiçbir diyet önerisi ile nodülün küçülmesi üzerine olumlu etki gösterilememiştir. Yıllar içerisinde nodülde veya tiroid bezi fonksiyonunda değişiklik olup olmadığı izlenir.

İzleme alınan hasta hangi tetkikleri ne sıklıkta yaptırmalıdır?

Tiroid nodüllü hastanın izlem sıklığı hastaya göre değişir. Hastaların büyük kısmında yıllar içerisinde hiçbir değişiklik olmaz. Genellikle 6-12 ay aralıklarla yapılan muayene, serum tiroid hormonları ölçümü ve ultrasonografi kontrolü yeterlidir. Nadiren tiroid nodül biyopsisinin tekrarlanması gerekli olabilir.