

İNSİDENTAL OLARAK BULUNAN TİROİD KANSERİ RİSKİNE KARŞI TOTAL TİROİDEKTOMİ

Dilek Tüzün¹, Hüsniye Başer¹, Dilek Arpacı¹, Birol Korukluoğlu², Pamir Eren Ersoy³, Gülnur Güler⁴, Reyhan Ersoy¹, Bekir Çakır¹

¹Ataturk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları Kliniği,

²Ataturk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 2. Genel Cerrahi Kliniği,

³Ataturk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 3. Genel Cerrahi Kliniği,

⁴Ataturk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 2. Patoloji Kliniği Ankara, TURKEY

GİRİŞ

➤ Total tiroidektomi tiroid kanseri, toksik diffüz guatr ve toksik multinodüler guatr tedavisinde uygulanan temel cerrahi yaklaşımdır. Total tiroidektomi son yıllarda özellikle endemik iyot eksikliği olan bölgelerde ötiroid multinodüler guatrlı hastaların cerrahi tedavisinde de tercih edilmektedir.

➤ Biz bu çalışmada preoperatif benign kabul edilmiş tiroid hastalığı olan ve total tiroidektomi uygulanmış hasta grubumuzda insidental tiroid kanseri sıklığını araştırmayı amaçladık.

GEREÇ VE YÖNTEM

➤ Ocak 2006- Aralık 2009 tarihleri arasında Tiroid hastalıkları polikliniğimizde değerlendirilerek operasyon kararı alınan 580 hasta retrospektif olarak değerlendirildi.

➤ Hipertiroidinin kalıcı tedavisi için cerrahi önerilen hastalar, ötiroid nodüler guatr ve ötiroid multinodüler guatrlı hastalar çalışmaya dahil edildi.

➤ Ötiroid nodüler ve multinodüler guatrlı hastalarda operasyon endikasyonları nodül boyutunun büyük olması, takipte nodül boyutlarında büyüme olması veya bası semptomlarının bulunması idi. Hastaların tiroid ultrasonografileri (USG) ve nodül saptanan olguların ultrasonografi eşliğinde ince iğne aspirasyon biyopsi (İİAB) sonuçları kayıt edildi.

➤ İİAB sonucu malignite, malignite şüphesi, folliküler adenom, folliküler lezyon, hurtle hücreli adenom, hurtle hücreli lezyon veya tanısal olmayan sitoloji olarak raporlanan hastalar çalışma dışı bırakıldı. Hastaların tamamına total tiroidektomi uygulandı.

BULGULAR

➤ Hastaların 423'ü kadın, 157'si erkekti. Ortalama yaş 44 ±13 (17-79) yıl idi.

➤ 429 hastaya hipertiroidinin kalıcı tedavisi için, 151 hastaya ötiroid nodüler ve multinodüler guatr nedeniyle tiroidektomi uygulanmıştı.

➤ Tüm hasta grubu değerlendirildiğinde postoperatif hastaların 64' de (11%) malignite tespit edildi.

➤ 21 hastada mikropapiller karsinom, 33 hastada papiller ca, 6 hastada papiller ca- folliküler variant, 4 hastada folliküler karsinom mevcuttu.

➤ Tümör tüm hastalarda tek odakta saptandı.

Tablo 1. Tiroidektomi endikasyonları ve final patoloji sonuçları

Tiroidektomi Nedenleri	Benign	Malign	Toplam
Büyük nodül veya takipte nodülde progresyon	6	2	8
Bası Semptomları	122	21	143
Hipertiroidi kalıcı tedavisi	388	41	429
Toplam	516	64	580

Tablo 2. Tiroid kanser tiplerine göre olguların dağılımı

Tiroidektomi Nedenleri	MPTK	PTK	PCFV	FTC	Toplam
Büyük nodül veya takipte nodülde progresyon	1	-	-	1	2
Bası Semptomları	7	7	6	1	21
Hipertiroidi kalıcı tedavisi	13	26	-	2	41
Toplam	21	33	6	4	64

MPTK: mikropapiller karsinom, PTK: papiller ca, PKFV: papiller ca- folliküler variant, FTC: folliküler karsinom

SONUÇ

➤ Preoperatif malignite şüphesi olmaksızın, hipertiroidi veya ötiroid nodüler- multinodüler guatr nedeniyle total tiroidektomi uygulanan hasta grubumuzda insidental tiroid kanseri sıklığı %11 olarak bulunmuştur.

➤ Bu sonuçlarla insidental tiroid kanseri ihtimaline karşı tamamlayıcı tiroidektomi oranını azaltmak için total veya totale yakın tiroidektomi yaklaşımının benzer hastalarda da tercih edilmesini öneriyoruz.