

GEBELİKTE TİROİDDE ANİ BÜYÜME VE BASI SEMPTOMLARI İLE KENDİNİ GÖSTEREN AGRESİF B HÜCRELİ NON HODGKİN LENFOMA

Eda Demir Önal¹, Burçak Polat¹, Hakan Korkmaz², Bülent Yalçın³, Fulya Köybaşıoğlu⁴, Reyhan Ersoy⁵, Bekir Çakır⁵

¹S.B. Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları Kliniği

²Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Kliniği

³Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Medikal Onkoloji Bilim Dalı

⁴S.B. Ankara Dışkapı Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Patoloji Kliniği

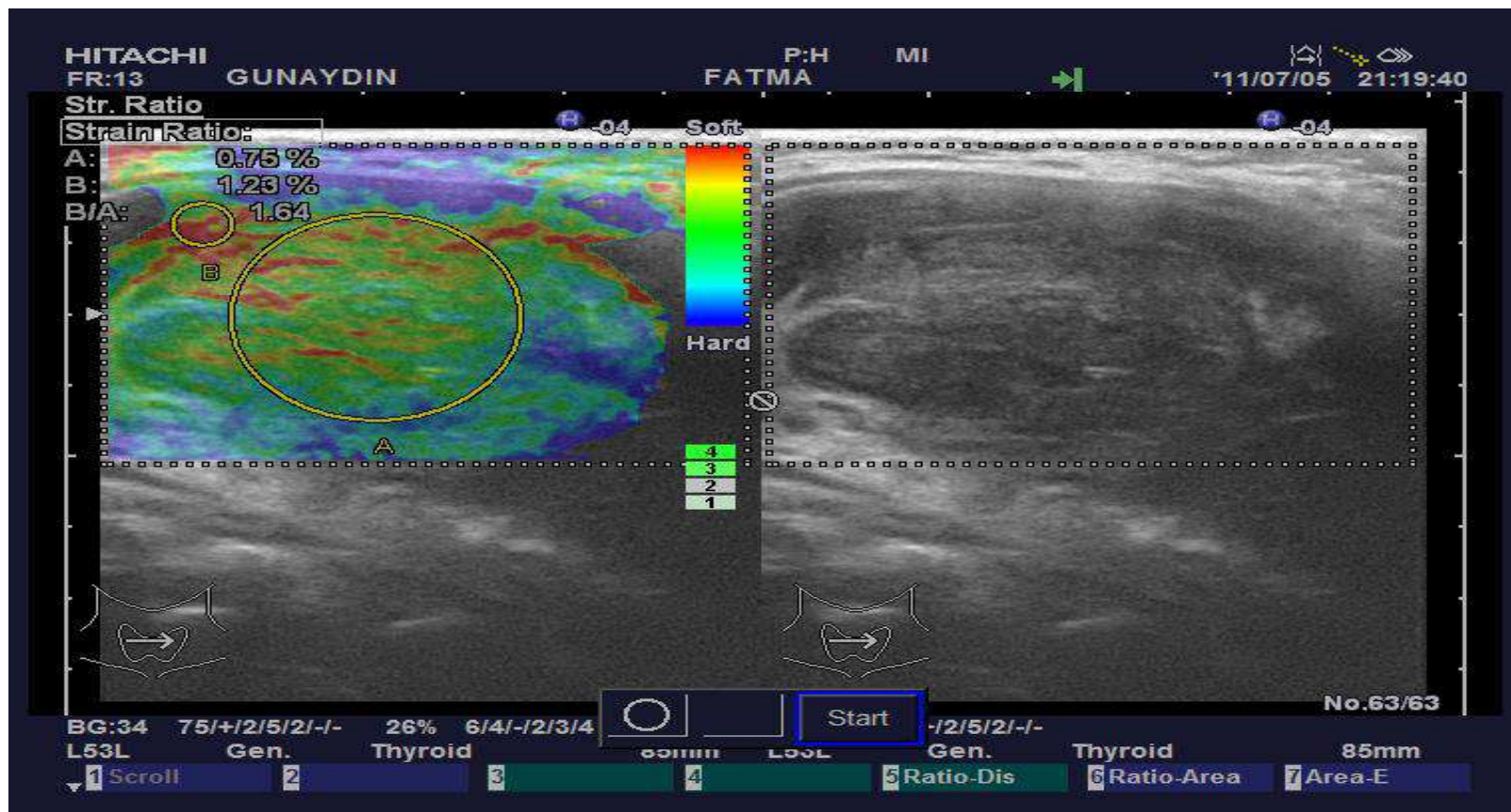
⁵Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi, Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi, Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları Kliniği

GİRİŞ

- Tiroidin primer lenfoması oldukça nadir görülen tiroid kanseri türüdür. Tiroid malign tümörlerinin %2'sinden daha az kısmını oluşturur.
- Tiroid lenfomalarının %60-80'i diffüz büyük B hücreli lenfomadır.
- Gebelikte ortaya çıkan olan tiroid lenfoması ise çok nadir olarak görülmektedir.

OLGU

- 28 yaşında 17 hafta 2 günlük gebe olan hasta, ani gelişen boyunda şişlik, ağrı ve nefes darlığı şikayeti ile başvurdu.
- Yapılan tiroid USG'sinde tiroid boyutları artmış, bez ileri derecede hipoekoik ve heterojendi Elastosonografide parankim skoru:2 idi (Resim 1).



Resim 1. ESG Skoru

- Parankimin birden fazla alanından yapılan ince iğne aspirasyon biyopsisinin (TİİAB) sitolojik incelemesi subakut tiroidit ile uyumlu olarak rapor edildi.
- Hastanın tiroid fonksiyon testlerinde TSH:7,43, sT3:1,54, sT4:0,97, Anti-TPO negatif, Anti-Tg pozitif saptandı. TG düzeyi normal sınırlarda idi. Hastaya L-tiroksin 50 mcg/gün başlandı.
- Hastanın ciddi solunum sıkıntısı olması nedeniyle tiroidektomi kararı verildi.
- Histopatolojik incelemede tiroid dokusu içinde diffüz infiltrasyon gösteren tümoral gelişim saptandı, mitotik aktivite gösteren lenfoid görünümlü hücreler olup CD20 ile yaygın şiddetli sitoplazmik, Bcl-6 ile yaygın şiddetli nükleer boyanma göstermekteydi ve Ki 67 proliferasyon indeksi yaklaşık olarak %80 idi (Resim 2,3).

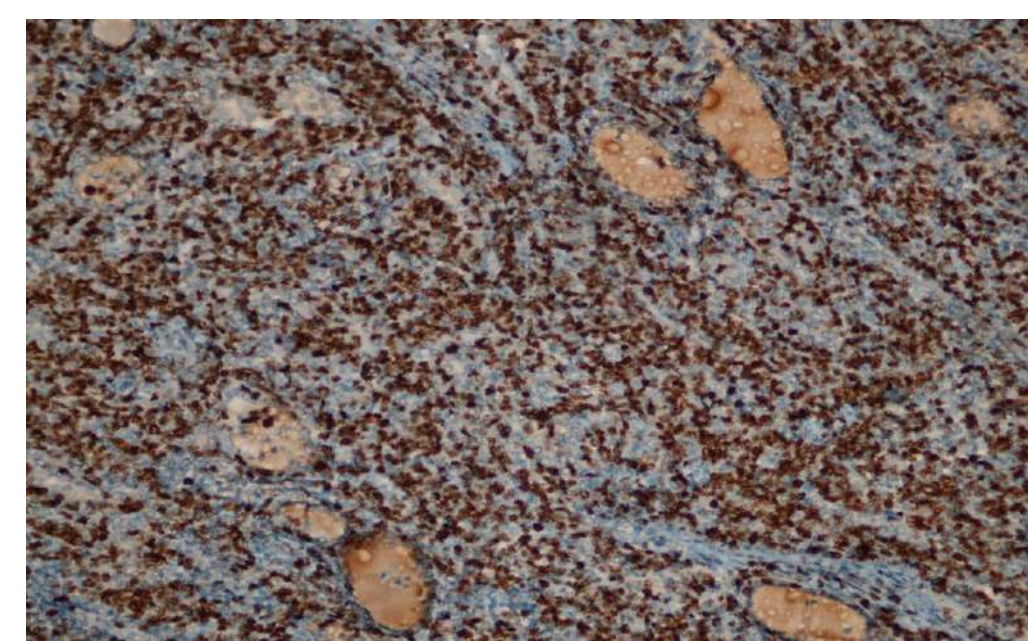
- Hasta onkoloji bölümünce değerlendirildi Tanı: Evre 2EB (ekstranodal, tiroid tutulumlu, B semptomlu, CD20(+) Diffüz Büyük B-Hücreli) NonHodgkin Lenfoma olarak kabul edildi.

- Hasta bebeği tahliye ettirmek istemedi.

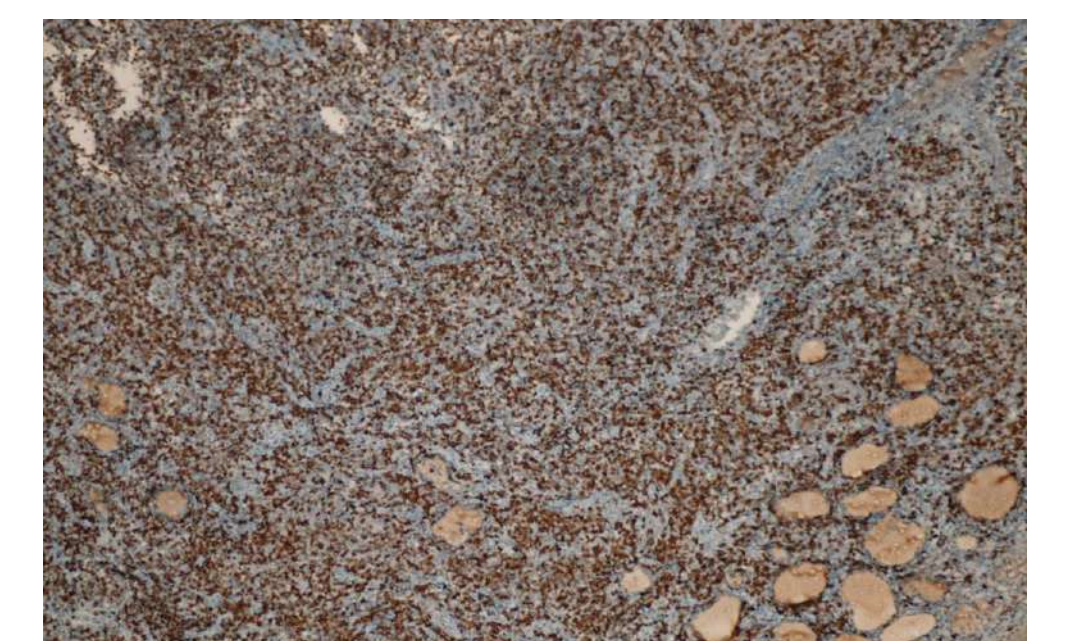
- RCHOP (rituksimab, siklofosfamid, doksorubisin, vinkristin, prednizolon) kemoterapisi 6-8 kür olarak planlandı. Gebelik devam ettiği için ilk iki kür sadece siklofosfamid + doksorubisin + prednizolon olarak verildi. İlk kür sonrası solunum sıkıntısı kayboldu. Hastanın takibi devam etmektedir.

SONUÇ

- Tiroid lenfoması çok nadir görülmektedir.
- Extranodal lenfomaların sadece yaklaşık %2'si tiroid bezinden gelişir.
- Etyolojisinde tek bilinen risk faktörü kronik otoimmün tiroidit (Hashimoto tiroiditi) dir. Hashimoto tiroiditinde lenfoma riski tiroiditi olmayanlara göre 60 kat daha yüksektir.
- Tiroid lenfomalarının %60-80'i diffüz büyük B hücreli lenfomadır.
- Tiroid lenfomasının efektif tedavisi tümör tipine ve hastalığın yaygınlığına göre değişmekle beraber kemoterapi veya radyoterapi olabilir.
- Gebelikte saptanan primer tiroid lenfoması ise son derece nadirdir.
- Gebelikte fetusun KT'den etkilenmesi ile gebenin bizzat kendisinin hastalığın tedavisi için gebelik sonuna beklemesi durumundaki riskleri ayrıntılı olarak hastaya anlatılarak birlikte tedavi kararı verilmelidir.



➤ Resim 2 .CD 20 ile boyanma



➤ Resim 3. Ki 67 ile boyanma