

Dilek Arpacı¹, Neslihan Çuhacı¹, Fatma Sağlam¹, Gülten Kıyak², Samet Yalçın³, Soner Akbaba⁴, Gülnur Güler⁵, Reyhan Ersoy⁶, Bekir Çakır⁶

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

² S.B. Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 1. Genel Cerrahi Kliniği

³ Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi, Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi, Genel Cerrahi Kliniği

⁴ S.B. Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 3. Genel Cerrahi Kliniği

⁵ Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi, Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi, Patoloji Kliniği

⁶ Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi, Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi, Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları Kliniği

AMAÇ

- Tiroid ince iğne aspirasyon biyopsisi (TİİAB) tiroid nodüllerinin değerlendirilmesinde ve uygun tedavi protokolünün belirlenmesinde önemli bir tanı metodudur.
- Doğru ve yeterli TİİAB sayesinde cerrahiye verilen vaka sayısında % 50 oranında azalmıştır.
- TİİAB sitolojik incelemede %70 benign , %4 malign ,%10 şüpheli ve %17 yetersiz materyal (non-diyagnostik) olarak rapor edilmektedir.
- Tüm bunlara rağmen tiroid nodüllerinde yapılan biyopsinin 2 ya da 3 kez non diyagnostik olması operasyon açısından endikasyon doğurmaktadır.
- Kliniğimizde nodüler tiroid hastalığı olan ve tekrarlanan sitoloji sonuçları nondiyagnostik olarak raporlanan hastaların nodüllerinin ultrasonografik ve histopatolojik verilerini değerlendirmeyi amaçladık.

GEREÇ VE YÖNTEM

- Nodüler tiroid hastalığı olan ; yapılan TİİAB sonucu 2-3 kez nondiyagnostik raporlanan ve çeşitli nedenlerle (büyük nodül, ultrasonografik olarak şüpheli nodül, elastosonografik skorun veya strain indeks değerinin yüksek olması, ailede tiroid kanseri öyküsü) opere olan 75 hastanın verileri değerlendirildi.
- Ayrıca bu hastaların demografik ve ultrasonografik özellikleri ve histopatoloji sonuçları malign saptanan olguların tümör özellikleri değerlendirildi.

BULGULAR

- Hastaların 53'ü kadın (% 70.7), 22'si erkek (%29.3), ortalama yaş 47.9±10.9 yıl idi.
- Hastaların 40'ı (% 53.3) ÖMNG, 8'i (%10.7) ÖNG, 17'si (%22.7) TMNG, 6'sı (%8'i) TDMNG, 1'i (%1.3) TDNG,1'i (%1.3) opere nüks MNG ve 2'si (%2.7) opere nüks NG idi.
- Ortalama nodül boyutu 15.4±9.8x17.68±10.66x21.31±12.8 mm saptandı.
- Hastaların 45'i (%60) ötiroid, 25'i (%33.3) hipertiroid, 5'i (%6.7) hipotiroid idi.
- 41 (%54.7) hastada nodül sağ lobda, 34 (%45.3) hastada nodül sol lobda idi.
- Ultrasonografik olarak 30 nodülde (%40.0) mikrokalsifikasyon, 20 nodülde(%26.7) makrokalsifikasyon mevcuttu. 45 (%60) nodülün sınırları düzensiz idi. 28 nodülde (%37.3) hipoeoik halo izleniyordu.

- Cidar kanlanması 17 (%22.7) nodülde, cidar makrokalsifikasyonu 1 nodülde (%1.3) mevcut idi.
- **Postop 57 (%76) nodül benign, 18(%24) nodül malign bulundu.**
- 17 (%94.4) nodülde papiller, 1 (%5.6) nodülde folliküler karsinom mevcuttu.
- Ortalama tümör çapı 0.77±0.63(0.1-2.2) cm idi.
- Hiçbir hastada lenf nodu metastazı saptanmadı. Vasküler invazyon 1 hastada (%5.6), kapsül invazyonu 5 hastada (%27.8), kapsül dışına yayılım 1 hastada (%5.6) ve multisentrisite 6 hastada (%33.3) saptandı.
- Nodülleri patoloji sonuçlarına göre benign ve malign olarak ayırt ettiğimizde elde edilen sonuçlar ise tablo 1 de gösterilmiştir.

Tablo 1 . Histopatoloji Sonuçlarına Göre Benign ve Malign Saptanan Nodüllerin Özellikleri

		BENİGN n= 57	MALİGN n= 18	p
Nodül Komponenti %	Solid	49,1	66,7	0,395
	Kistik	1,8	0	
	Miks	49,1	33,3	
Ekojenite %	İzoekoik	63,2	38,9	0,070
	Hipoekoik	36,8	61,1	
	Hiperekoik	0	0	
Hipoekoik Halo %	Var	38,6	33,3	0,687
	Yok	61,4	66,7	
Mikrokalsifikasyon %	Var	42,1	33,3	0,508
	Yok	57,9	66,7	
Makrokalsifikasyo n %	Var	28,1	22,2	0,625
	Yok	71,9	77,8	
Kenar Düzensizliği %	Var	59,6	61,1	0,912
	Yok	40,4	38,9	

SONUÇ

- Çalışmamız sonucunda; tekrarlayan tanısız olmayan sitoloji sonuçları olan nodüllerde malignite oranı %24 olarak bulundu.
- Bu nedenle tekrarlayan tanısız olmayan sitoloji varlığında tedavi modalitesini belirlerken bu yüksek malignite oranının göz önünde tutulması gerektiğini düşünmekteyiz.