

Uzm. Dr. Dilek Arpacı¹, Uzm. Dr. Didem Özdemir¹, Doç. Dr. Reyhan Ersoy¹, Doç. Dr. Eren P. Ersoy², Uzm. Dr. Samet Yalçın²,
Doç. Dr. Gülten Kıyak², Uzm. Dr. Aylin Yazgan³, Prof. Dr. Gülnur Güler³ ve Prof. Dr. Bekir Çakır¹

¹Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi, Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları B.D., Ankara, Türkiye

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

³Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi, Patoloji A.B.D., Ankara, Türkiye

GİRİŞ

➤ Farklı türde differansiye tiroid kanserlerinin birlikteliği oldukça nadir görülen bir durumdur. Bu bildiride tiroid kanserli hasta grubumuzda iyi differansiye tiroid kanser birlikteliği olan olgular sunulmuştur.

OLGU 1

➤ 58 yaşında kadın hastaya ötiroid multinodüler guatr (ÖMNG) nedeniyle takip edilirken tiroid ince iğne aspirasyon biyopsi (TİAB) sonucu hurthle hücre neoplazisi şüphesi olması nedeniyle total tiroidektomi yapıldı.

➤ Postoperatif histopatoloji sonucunda 40 mm boyutunda anjioinvaziv hurthle hücreli karsinom ve aynı lobda 3 mm papiller mikrokarsinom birlikteliği saptandı.

OLGU 2

➤ 43 yaş kadın hastaya, ÖNG nedeniyle takip edilirken TİAB sonucunda folliküler neoplazi saptanması üzerine bilateral total tiroidektomi uygulandı.

➤ Histopatolojik olarak sol lobda 40 mm yaygın invaziv hurthle hücreli karsinom ve sağ lobta 5 mm papiller mikrokarsinom odağına rastlandı.

OLGU 3

➤ 37 yaşında kadın hastaya ÖMNG nedeniyle total tiroidektomi uygulandı.

➤ Histopatolojik olarak aynı lobda 16 mm boyutunda yaygın invaziv onkositik varyant folliküler karsinoma ve 3 mm boyutunda papiller mikrokarsinom saptandı.

OLGU 4

➤ 22 yaşında kadın hasta ÖMNG nedeni ile opere edildi.

➤ Sağ lobda papiller 3.2 cm boyutunda papiller ca folliküler varyant odağı ile karşı lobda 1.5 cm boyutunda malignite potansiyeli belirlenmeyen iyi differansiye tiroid kanser birlikteliği saptandı.

OLGU 5

➤ 42 yaş kadın hastaya ÖMNG nedeniyle total tiroidektomi uygulandı.

➤ Histopatolojik incelemede sağ lobda invaziv folliküler karsinom ve solda papiller mikrokarsinom saptandı.

OLGU 6

➤ 37 yaşında kadın hastaya TİAB'de hurthle hücreli metaplazi gösteren folliküler lezyon olması üzerine bilateral total tiroidektomi uygulandı.

➤ Histopatolojik incelemede sol lobda 0.7 cm papiller mikrokarsinom ve sağ lobda makrofolliküler varyant minimal invaziv folliküler karsinom odağı saptandı.

Differansiye Tiroid Kanser Birlikteliği							
HASTA	1	2	3	4	5	6	
Yaş (yıl)	58	43	37	22	42	37	
Cinsiyet	Kadın	Kadın	Kadın	Kadın	Kadın	Kadın	
Tanı (preop)	ÖMNG	ÖNG	ÖMNG	ÖMNG	ÖMNG	ÖMNG	
1. TÜMÖR							
Tümör tipi	PTK	PTK	PTK	PTK -Folliküler varyant	PTK	PTK	
Tümör boyutu(mm)	3	5	3	32	20	7	
Kapsül invazyonu	yok	Var	Yok	Var	Yok	Yok	
Vasküler invazyon	yok	Yok	Yok	Yok	Yok	Yok	
Lenf nodu metastazi	yok	Yok	yok	Yok	Yok	Yok	
2. TÜMÖR							
Tümör tipi	FTK	FTK	HHK	DTK Malignite potansiyeli belirlenemeyen	FTK	FTK	
Tümör boyutu	40	40	16	15	?	18	
Kapsül invazyonu	Var	Var	Var	Var	Var	Yok	
Vasküler invazyon	Var	Var	Var	Yok	Var	Yok	
Lenf nodu metastazi	Yok	Yok	Yok	Yok	Yok	Yok	
RAİ dozu	150	150	?	100	Almamış	150	
6. ay TVT de tutulum	Yok	Yok	?	Takipte	-	Yok	

Tablo: Farklı türde differansiye tiroid kanseri birlikteliği olan olgularımızın tümörlerinin özellikleri.

ÖMNG: Ötiroid multinodüler guatr, ÖNG: Ötiroid nodüler guatr, PTK: Papiller tiroid kanseri, FTK: Folliküler tiroid kanseri, HHK: Hurthle hücreli karsinom, DTK: Differansiye tiroid kanseri, RAİ: Radyoaktif iyot, TVT: Tüm vücut tarama.

SONUÇ

➤ İyi diferansiye tiroid kanserleri nadiren de olsa aynı hastada birlikte bulunabilir. Bu nedenle postoperatif patoloji sonucunda karsinom saptanan hastalarda total tiroidektomi yapıldığından emin olunmalı ve her iki lob histopatolojik olarak eşlik eden ikinci bir malignite açısından dikkatle taranmalıdır.