



Uzm. Dr. Alper Celil Usluoğulları¹, Uzm. Dr. Fatma Sağlam¹, Uzm. Dr. Nilüfer Poyraz², Uzm. Dr. Şahin Doğanay¹,
Doç. Dr. Reyhan Ersoy¹ ve Prof. Dr. Bekir Çakır¹

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

² Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Nükleer Tıp Kliniği, Ankara, Türkiye

GİRİŞ

➤ Otopsi çalışmalarında ektopik tiroid dokusu varlığı %10 oranında bildirilmiştir. Asemptomatik kişilerde ektopik tiroid dokusunun önemi bilinmemektedir. Bununla birlikte ektopik tiroid dokusunun tiroid kanseri için artmış risk oluşturduğuna dair raporlar literatürde mevcuttur.

➤ İyot-131 ektopik tiroid dokusu araştırılmasında kullanılmaktadır. Tarama sintigrafisi düşük doz (2-5 mCi) ile yapılır. Tiroid bezinin gramı başına yaklaşık 6 MBq (160 µCi) verilen İyot-131 ise ablasyon dozudur.

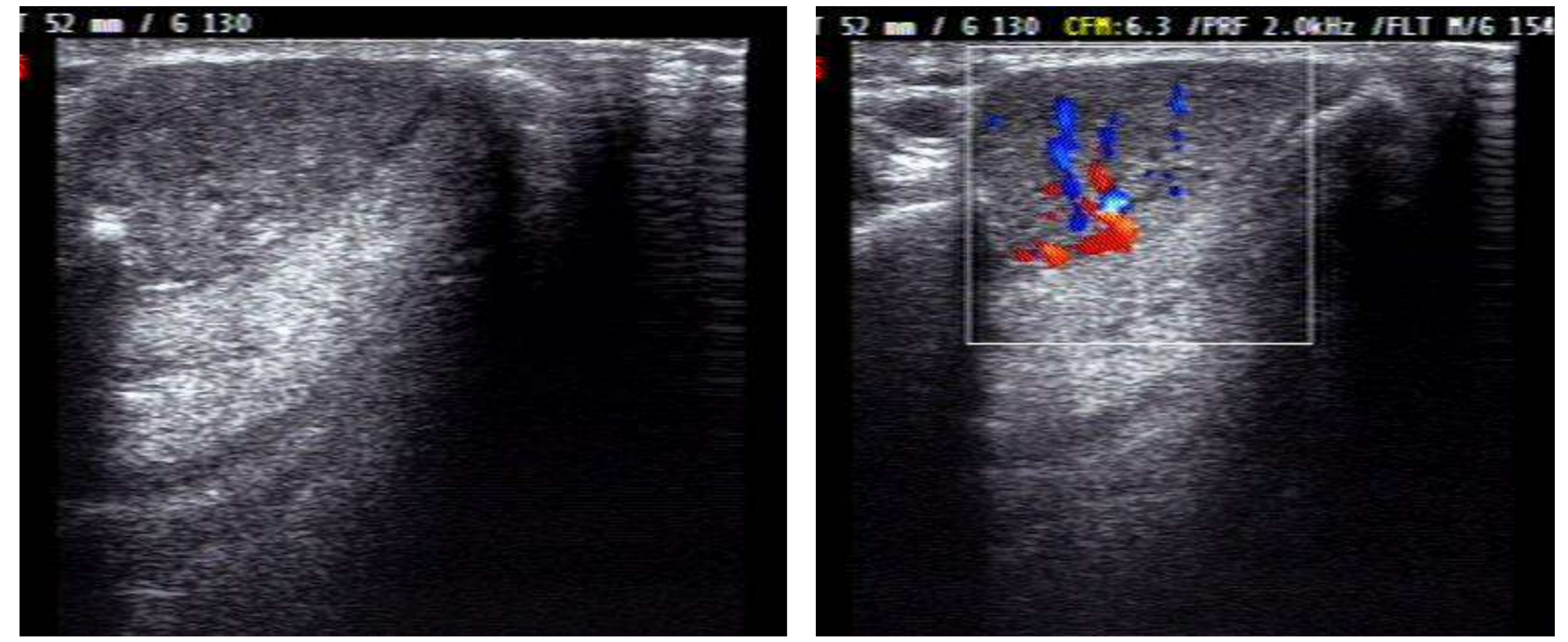
➤ Bu bildiri iki kez yapılmış tiroid operasyonu sonrası yapılan kontrolünde dil köküne yakın ektopik tiroid dokusu saptanan, sitolojisinde atipik hücreler görülen ve tanı amaçlı uygulanan İyot-131 ile ablate olan bir olgu sunulmuştur.

OLGU

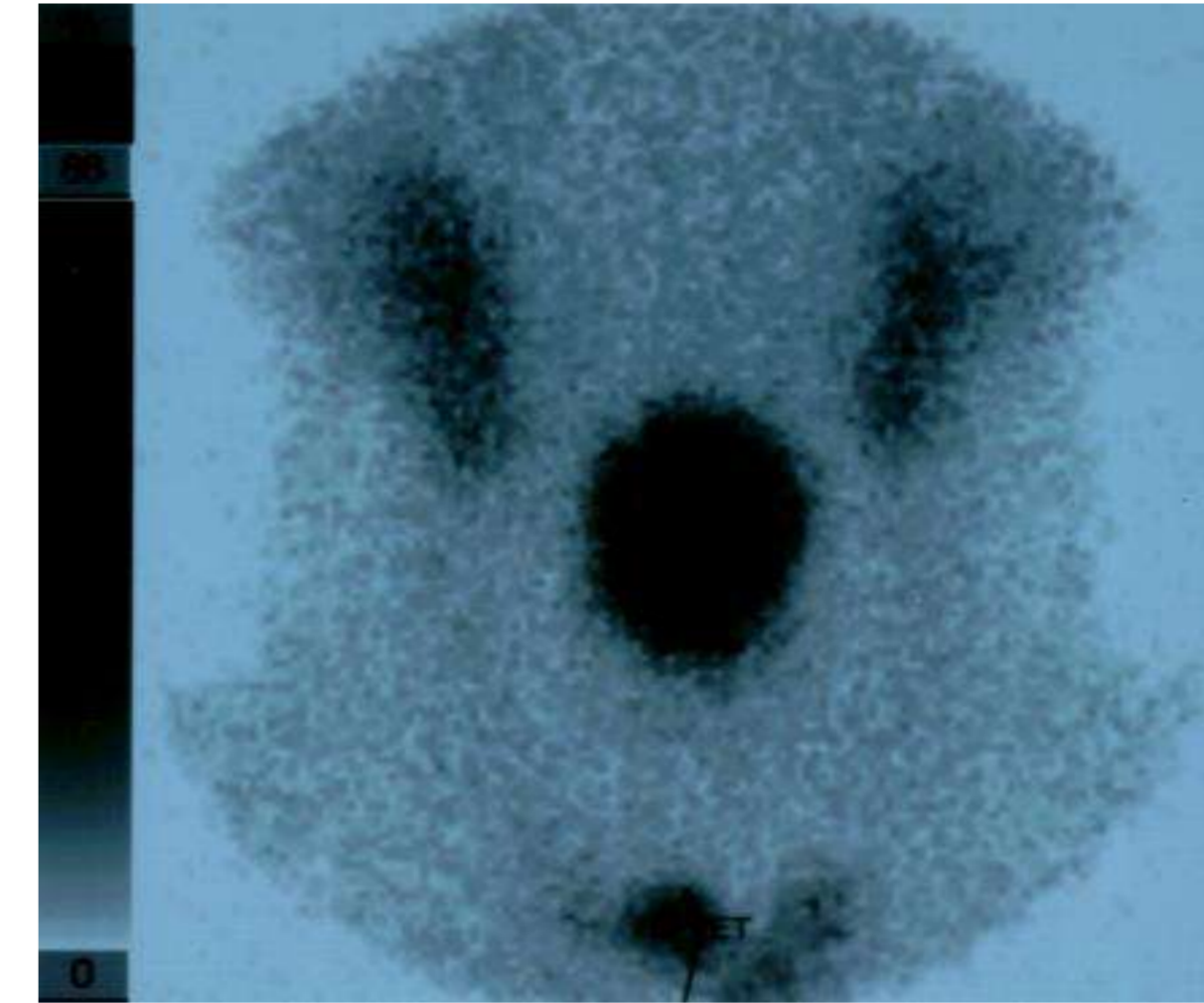
➤ 14 yıl önce Toksik Diffüz Guatr (TDG) tanısı ile bilateral subtotal tiroidektomi uygulanan 42 yaşındaki kadın hastaya nüks toksik diffüz nodüler guatr tanısı ile tamamlayıcı tiroidektomi uygulanmıştı. Histopatolojik inceleme nodüler hiperplazi ile uyumlu idi.

➤ Hastanın operasyon sonrası altıncı ay kontrolünde yapılan tiroid ultrasonografisinde rezidü tiroid dokusu izlenmiyordu ancak orta hatta, hyoid kemik hizasında, 12X24 mm boyutunda, color doppler ile internal kanlanması artmış, ektopik tiroid dokusu ile uyumlu düzgün sınırlı, hipoekoik doku mevcuttu (Resim 1 ve 2).

➤ USG eşliğinde yapılan ince iğne aspirasyon biyopsisinde (İİAB); yayma preparatlar kolloidden fakir ve hiposellüler idi. Değerlendirilen hücre gruplarında nükleer irileşme, üst üste binme eğilimi, pleomorfizm ve çentik varlığı dikkati çekmekte idi. Tekrarlanan İİAB sonucu "önemi belirlenemeyen atipi" olarak raporlandı. İİAB sırasında hazırlanan yıkama örneklerinden bakılan tiroglobulin seviyesi >300 idi. Hastaya operasyon önerildi ancak hasta üçüncü kez opere olmayı reddetti. Bu nedenle malignite ve uzak metastaz varlığını değerlendirmek amacı ile 3 mCi İyot-131 ile tüm vücut tarama yapıldı ve sadece boyunda star artefakta neden olan aktivite birikimi izlendi.



Resim 1 . Boyun orta hatta, hyoid kemik hizasında, internal kanlanması artmış tiroid dokusu.



Resim 2 . Dil kökünde ektopik yerleşimli tiroid dokusunun sintigrafik görünümü

➤ Sitolojik bulgular nedeni ile üç ay sonra yapılan boyun USG'de ise ektopik tiroid dokusu izlenmiyordu. L-Tiroksin tedavisi kesildikten sonra çekilen tiroid sintigrafisinde de ektopik tiroid dokusunu düşündürecek bulguya rastlanmadı. İyot-131 uygulaması sonrası dokunun ablate olduğu kararına varıldı.

➤ Hasta halen 150 mcg/gün L-Tiroksin tedavisi altında ve asemptomatiktir. Olgu ektopik tiroid dokusunun nadir görülmesi ve ilginç klinik seyri nedeni ile sunulmuştur.