

Uzm. Dr. Eda Demir Önal, Uzm. Dr. Alper Usluoğulları, Uzm. Dr. Dilek Arpacı, Uzm. Dr. Rıfki Üçler,  
Doç. Dr. Reyhan Ersoy ve Prof. Dr. Bekir Çakır

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

## GİRİŞ

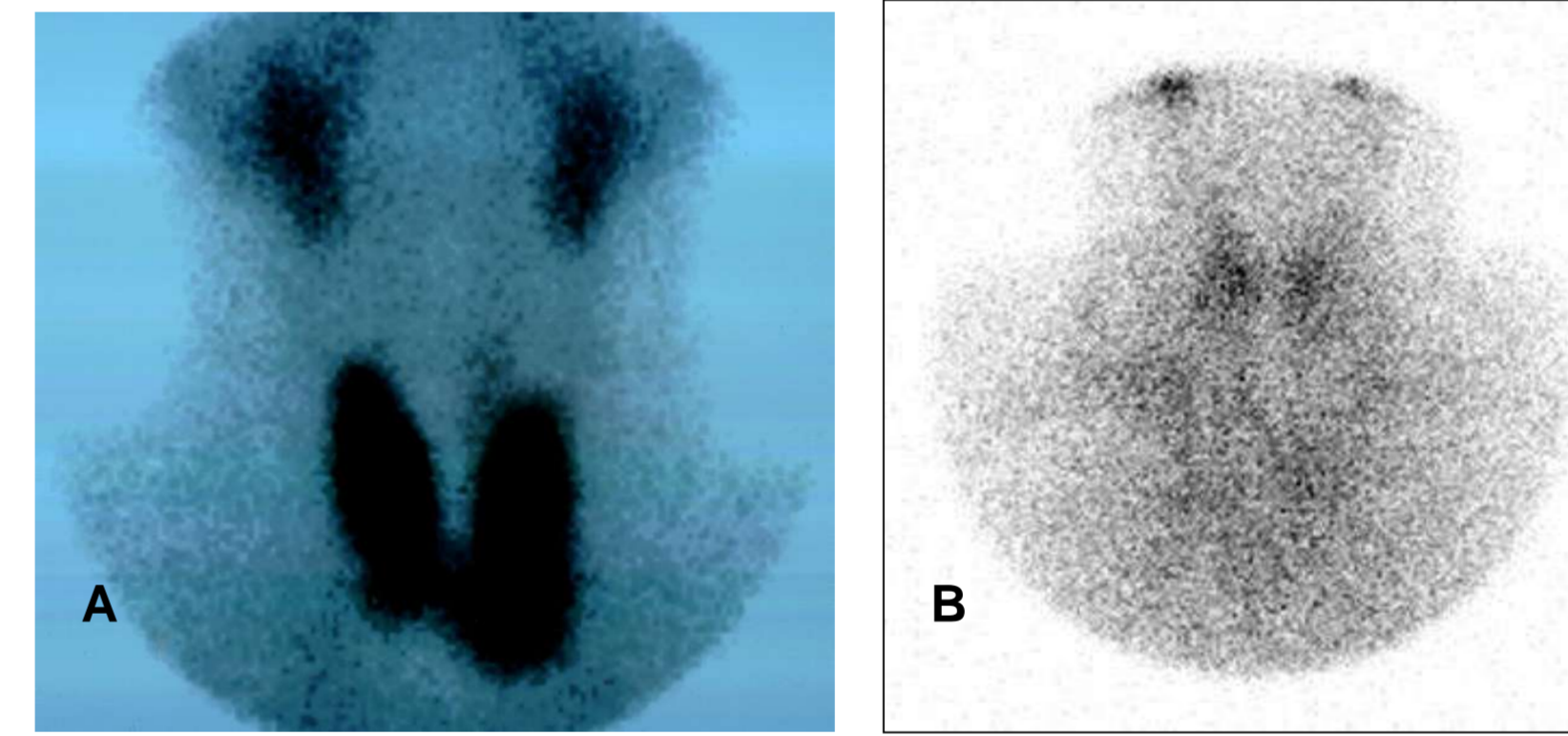
- Herhangi bir nedenle immün supresyonu olan kişilerde otoimmün kökenli hastalıkların görülmesi beklenmeyen bir durumdur.
- Bu bildiride siklosporin tedavisi altında iken Graves hastalığı ve subakut tiroidit tanısı alan iki olgu sunulmuştur.

## OLGU 1

- 47 yaşında kadın hasta, hipoplastik anemi tanısı ile üç yıldır siklosporin tedavisi alırken son iki aydır olan hızlı kilo kaybı, terleme ve ellerde titreme yakınması ile başvurdu.
- Tetkiklerinde TSH: 0.005 uIU/ml (0.27-4.2), sT4: 7.77 ng/dl (0.9-1.7), sT3: 28.56 pg/ml (1.8-4.6), Anti-TPO ve Anti-TG (tiroglobulin) pozitif, TSH reseptör antikoru: 95 u/L (0-14) idi. USG'de tiroid glandının boyutları artmış ve parankimi heterojen izleniyordu.
- Tiroid sintigrafisinde non homojen artmış aktivite tutulumu mevcuttu. RAI uptake ölçümü 4.saatte: %46 (15-25), 24.saatte: %27 (25-35) idi.
- Klinik ve laboratuvar bulgularla hastaya Graves hastalığı tanısı konularak antitiroid tedavi başlandı ve takiplerinde ötiroid durum sağlandı.

## OLGU 2

- 41 yaşında kadın hastanın bir yıldır psöriasis tanısı ile siklosporin tedavisi alırken tiroid lojunda ağrı ve hassasiyet nedeni ile yapılan tetkiklerinde subklinik hipertiroidi saptandı.
- TSH: 0.015 uIU/ml, sT4: 1.48 ng/dl, sT3: 3.92 pg/ml, Anti-TPO negatif, Anti-TG pozitif, TSH reseptör antikoru: 5 u/L idi. Tiroid USG kronik tiroidit zemininde nodüler guatr olarak raporlandı.
- Tiroid sintigrafisi nonhomojen aktivite dağılımı izlenen kısmi olarak suprese tiroid bezi ile uyumlu idi. RAI uptake ölçümü 4.saatte: %1, 24.saatte: % 0 bulundu.
- Subakut tiroidit tanısı konulan hastaya nonsteroid antiinflamatuvar ve beta bloker tedavi başlandı. Siklosporin tedavisi Dermatoloji bölümünce kesildikten bir ay sonra yapılan kontrolde hasta ötiroid idi.



**Resim 1. A:** Olgu 1'e ait sintigrafi görüntüsünde diffüz artmış aktivite tutulumu. **B:** Olgu 2'ye ait sintigrafi görüntüsü: non homjen, kısmi suprese izlenen tiroid bezi.

	Normal değerler	1.Olgu	2.Olgu
TSH	0.27-4.2 uIU/ml	0,01	0,015
ST3	1.8-4.6 pg/ml	28,56	3,92
ST4	0.9-1.7 ng/dl	7,77	1,48
Anti-Tg	0 – 115 IU/mL	387,8	143,2
Anti-TPO	0 – 34 IU/mL	35,2	9,7
TSH Reseptör Antikoru	0 – 14 u/L	95,02	5
RAI Uptake	4.saate %15-25	46	1
	24.saate %25-35	27	0

**Tablo 1 .** Hastalarımızın laboratuvar parametreleri

## SONUÇ

- Siklosporin, Graves oftalmopatisi tedavisinde de kullanılan bir ajandır. Siklosporin A; Ca, IL-3, IL-4, IL-5 tarafından indüklenen T ve B hücre proliferasyonunu ve sitotoksik T hücre ekzositozunu inhibe etmektedir. Ancak nadiren immün sistemde anormal modülasyon yaparak beklenenin aksine otoimmün kökenli hastalıkların gelişmesine de neden olabilir.
- Sunulan olgularda da otoimmün kökenli tiroid patolojileri gelişmiştir. Siklosporin kullanan hastaların özellikle aile öyküsü veya otoimmün kökenli başka bir hastalığı varsa otoimmün tiroid patolojileri bakımından da periyodik olarak tetkik edilmesi önerilir.