

Neslihan ÇUHACI¹, Hüsnüye BAŞER², Nagihan UĞURLU³, Fatma YÜLEK³, Reyhan ERSOY¹, Nurullah ÇAĞIL³, Bekir ÇAKIR¹

¹Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları Bilim Dalı, ANKARA

²Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları Kliniği, ANKARA

³Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göz Hastalıkları Bilim Dalı, ANKARA

GİRİŞ

- Göz birçok sistemik hastalıktan etkilenebilen bir organdır.
- Tiroid hormonları, özellikle retinanın normal gelişimi ve renkli görmenin sağlanması başta olmak üzere gözün nöral gelişiminde önemli bir role sahiptir.
- Hipotiroidi ve hipertiroidin göz üzerine etkileri bilinmektedir. Bununla birlikte, tiroid hastalıklarının intraoküler basınç (IOB), santral korneal kalınlık (SKK) ve retinal kalınlık (RK) üzerine olan etkilerine dair yeterli veri bulunmamaktadır.
- Hipotiroidinin SKK ve IOB'da reversibl bir artışa neden olduğu ve IOB değişikliklerinin korneal kalınlıktaki değişikliklere sekonder olabileceğini belirten çalışmalar mevcuttur. Ayrıca SKK'daki azalmanın tiroid stimulan hormon (TSH) düzeyindeki azalma ile ilişkili olduğu da saptanmıştır.
- Biz çalışmamızda, ötiroid otoimmün tiroiditli hastalarda IOB, SKK ve RK ölçümlerini değerlendirmeyi amaçladık.

GEREÇ VE YÖNTEM

- Çalışmaya ötiroid otoimmün tiroiditi olan 25 hasta dahil edildi.
- Hasta grubu yaş ve cinsiyet uyumlu 40 sağlıklı kişi ile karşılaştırıldı.
- Gruplarda IOB, SKK ve RK ölçümleri her iki gözden yapıldı.

BULGULAR

- Gruplar arasında ortalama sağ RK, sol RK, sağ SKK ve sol SKK açısından anlamlı fark saptanmadı ($p>0.05$).
- Ayrıca her iki grupta sağ ve sol IOB arasında da anlamlı fark saptanmadı ($p>0.05$).
- Hasta gurubunda sol RK, tirotropin (TSH) $>2.5 \mu\text{IU/mL}$ olanlarda TSH $<2.5 \mu\text{IU/mL}$ olanlara göre anlamlı olarak daha yüksekti ($294.85 \pm 23.58 \mu\text{m}$ vs $261.50 \pm 21.70 \mu\text{m}$, $p=0.003$).

- Sol RK ve TSH düzeyi arasında pozitif korelasyon saptandı ($r=0.269$, $p=0.033$).
- Serbest triiyodotironin (sT3) düzeyi ile sağ SKK, sağ RK, sağ IOB, sol SKK, sol RK ve sol IOB arasında anlamlı korelasyon saptanmadı ($p>0.05$).
- Ayrıca serbest tiroksin (sT4) düzeyi ile sağ SKK, sağ RK, sağ IOB, sol SKK, sol RK ve sol IOB arasında da anlamlı ilişki saptanmadı ($p>0.05$).

SONUÇ

- Literatürde tiroid hastalıklarında IOB, SKK ve RK'ın değerlendirildiği çok az çalışma bulunmaktadır.
- Hipotiroidili hastalarda tedavi öncesinde ve sonrasında IOB ve SKK değerlendirilmiş ve bu hastalarda SKK'da artış olduğu, tiroksin replasman tedavisi sonrasında bu artışın düzeldiği izlenmiştir. Ancak başka bir çalışmada ise, hipotiroidik hastalarda replasman tedavisi ile SKK ve IOB'da değişiklik olmadığı saptanmıştır.
- Diğer bir çalışmada ise hipotiroid hastalardaki IOB artışının trabeküler ağdaki mukopolisakkarit birikimine ve/veya dışarıya aköz sıvı akışını azaltan yollara sekonder olduğu öne sürülmüştür.
- Hipertiroid hastalarda yapılan bir çalışmada ise Graves oftalmopatisi şiddetinin SKK'ı değıştirmedeğı saptanmıştır.
- Çalışmamızda gruplar arasında IOB, SKK ve RK açısından anlamlı farklılık saptanmadı. Buna karşılık, TSH $>2.5 \mu\text{IU/mL}$ olan hastalarda sol RK'ın daha fazla olduğu izlendi. Ayrıca bu hastalarda sol RK ile TSH arasında pozitif korelasyon gözlemlendi.
- Ötiroid otoimmün tiroiditli hastalardaki oküler değişiklikleri değerlendiren, daha geniş vaka sayısına sahip yeni çalışmalara ihtiyaç vardır.