

Abbas Ali TAM¹, Cafer KAYA¹, Cevdet AYDIN², Reyhan Ersoy², Bekir Çakır²

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

²Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi, Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi, Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları Kliniği, Ankara

Amaç

Prolaktinin çeşitli kanserlerin gelişiminde rolü olduğuna dair artan kanıtlar bulunmaktadır. Bu çalışmanın amacı tek merkezde takip edilen prolaktinomali hastalarda tiroid kanser sıklığını değerlendirmektir.

Yöntem

Prolaktinoma tanısı konmuş olan 182 hastanın medikal kayıtları retrospektif olarak incelendi. Bunlardan tiroid ultrasonografisi (US) yapılmış olan 114 hasta (103 kadın, 11 erkek ortalama yaş 35 ± 10.4) çalışmaya dahil edildi. Serum prolaktin, anti-tiroglobülin (anti Tg), anti-tiroid peroksidaz antikor (anti TPO), tiroid stimulan hormon (TSH), serbest T4 (sT4), serbest T3 (sT3) değerleri, hipofiz manyetik rezonans görüntüleme ve US raporları değerlendirildi.

Bulgular

45 (%39.5) hastada tiroid nodülü bulundu (13 soliter, 32 multiple). 10 hastaya tiroidektomi uygulandı ve bu hastaların 6'sında (%5.3) diferansiye tiroid karsinomu (DTK) tesbit edildi. 1 hastada akciğer metastazı vardı. Kontrol grubu 113 bireyden oluşmaktaydı (101 kadın 12 erkek ortalama yaş 32.1 ± 9.1) US 'da 28'inde (%24.8) tiroid nodülü vardı (5 soliter, 23 multiple). 1 bireyde (%0.8) DTK bulundu (Tablo 1)

Tablo 1. Çalışma grubunun klinik karakteristikleri

	Prolaktinoma n: 114	Kontrol n:113	P
Tiroid heterojenitesi (%)	21	24.8	0.081
Tiroid nodülü (%)	39.5	24.8	0.018
Tiroid volümü (mL)	13.7 ± 7.2	11.0 ± 2.2	<0.001
Nodülü olmayanlarda tiroid volümü (mL)	11.7 ± 4.2	10.3 ± 1.5	0.005
Tiroid kanser oranı (%)	% 5.3	% 0.8	0.196

Sonuç

Kontrol grubuyla karşılaştırıldığında prolaktinomali hastalarda tiroid volümü ve nodüleritesi anlamlı olarak fazlaydı (sırasıyla $p < 0.001$, $p = 0.018$) fakat tiroid kanser görülme sıklığı açısından istatistiki olarak anlamlı farklılık yoktu ($p = 0.196$).