

Nagihan BEŞTEPE¹, Didem ÖZDEMİR¹, Hüsniye BAŞER¹, Berna EVRANOS¹, Nuran SÜNGÜ², Mehmet KILIÇ³, Reyhan ERSOY¹, Bekir ÇAKIR¹

¹ Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi, Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları Bilim Dalı

² Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi, Patoloji Anabilim Dalı

³ Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı

➤ AMAÇ:

➤ Tiroid nodüllerinin boyutları ultrasonografik (USG) olarak rutin olarak ölçülmektedir. Ancak tiroid nodül boyutunun malignite ile ilişkisi net değildir. Ayrıca tiroid nodül boyutunu değerlendirmede nodül çapını yoksa nodül volümünü değerlendirmek gerektiği konusunda da net bir bilgi bulunmamaktadır. Biz bu çalışmamızda tiroid nodül boyutunun malignite ile olan ilişkisini öngörmede tiroid nodül çapının ve nodül volümünün rolünü karşılaştırmayı amaçladık.

➤ GEREÇ VE YÖNTEM:

➤ Ocak 2007 ile Aralık 2014 yılları arasında total tiroidektomi ve/veya lobektomi yapılmış olan hastaların kayıtları incelendi. Hastaların demografik ve klinik bilgileri kaydedildi. Preoperatif tiroid USG bulguları ve postoperatif histopatoloji sonuçları eşleştirildi. Ultrasonografik olarak ölçülen nodülün en büyük çapına göre nodüller ≥ 4.0 cm, 1.0-3.9 cm ve < 1 cm olarak üç gruba ayrıldı. Histopatoloji sonuçları benign ve malign olarak sınıflandırıldı.

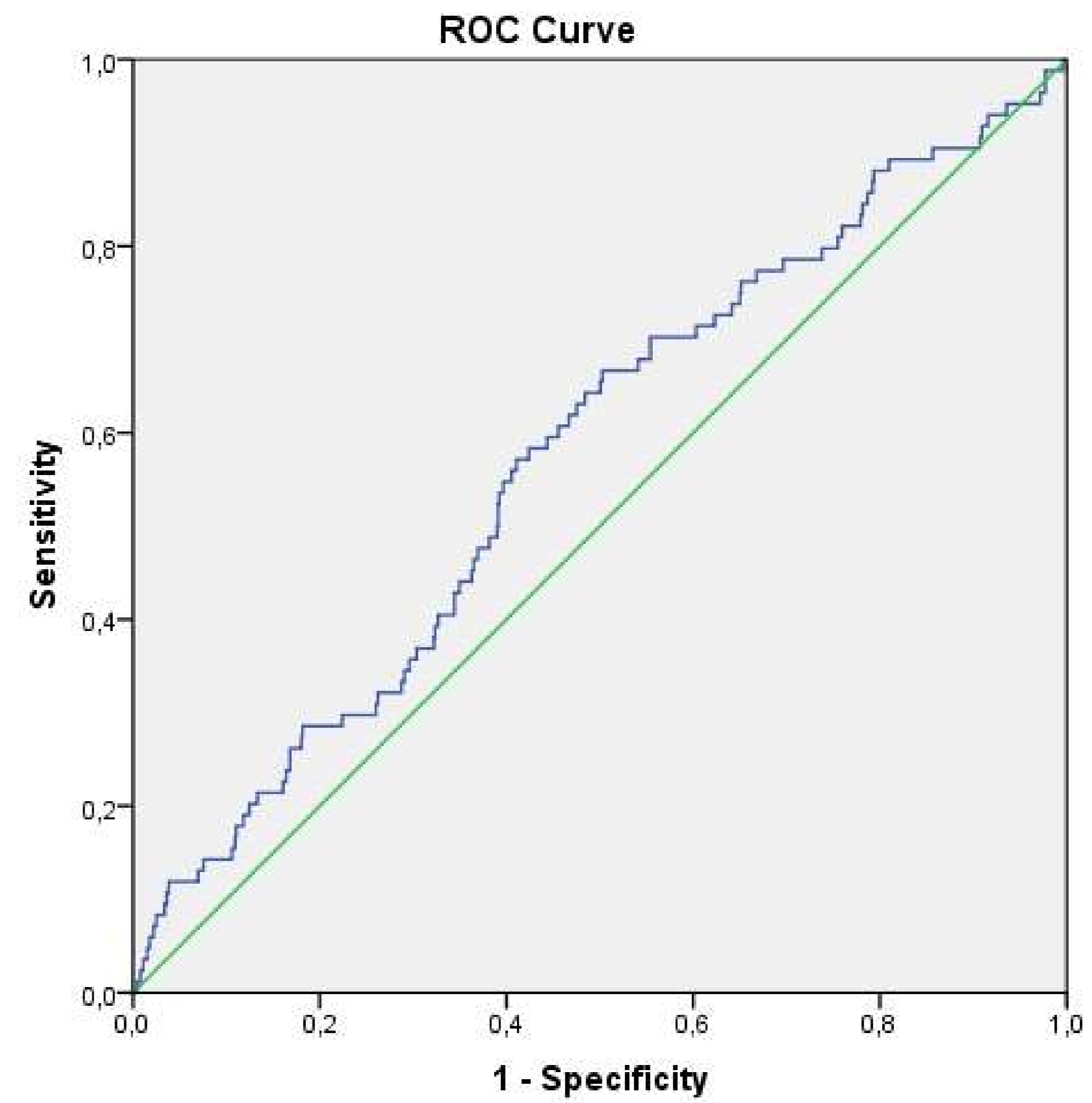
Volüm=Anteroposterior çap x Transvers çap x Longitudinal çap x 0,52

formülü ile hesaplandı.

➤ BULGULAR :

➤ 2463 hastanın 5561 nodülü çalışmaya dahil edildi. 1.008 nodül ≥ 4.0 cm, 4.013 nodül 1.0-3.9 cm ve 540 nodül < 1.0 cm gruba alındı. Histopatoloji sonuçları ile değerlendirildiğinde ≥ 4.0 cm grupta malignite oranı %8.5, 1.0-3.9 cm grupta % 10.2 ve < 1.0 cm grupta % 25.6 idi ($p < 0.001$). Nodül çapı < 1 cm ve 1.0-3.9 cm olan grupta benign ve malign nodüllerde ortalama nodül volümleri benzerdi ($p = 0.20$ ve $p = 0.11$). Ancak ≥ 4.0 cm grupta histopatolojik olarak malign saptanan tiroid nodüllerinde ortalama nodül volüm ortalaması 42.0 ± 36.1 , histopatolojik olarak benign saptanan nodüllerde ise 33.2 ± 26 idi ve istatistiksel olarak anlamlı fark saptandı ($P = 0.012$). Ancak ROC analizinde nodül volümünün maligniteyi predikte etmediği saptandı. (EAA:0.576)

Şekil 1: ≥ 4.0 cm tiroid nodüllerinde nodül volümü ile malignite riski



Şekil 2: Gruplara göre max çap ve volüm ortalamaları

	Histopatoloji Benign	Histopatoloji Malign	p
< 1 cm (n=540)			
Max çap	8.63 (± 1.1)	8.17 (± 1.2)	< 0.001
Volüm	0.212 (± 0.087)	0.202 (± 0.090)	0.289
1-3.9 cm (n=4013)			
Max çap	19.8 (± 8.3)	18.9 (± 8.3)	0.077
Volüm	3.3 (± 4.2)	3.0 (± 3.8)	0.124
≥ 4 cm (n=1008)			
Max çap	52.9 (± 14.8)	54.6 (± 14.1)	0.448
Volüm	33.2 (± 26.4)	42.0 (± 36.1)	0.010

➤ SONUÇ:

➤ Tiroid nodüllerinde malignite riskini öngörmede nodül volümü bağımsız bir risk faktörü olarak görünmemektedir.