



ONDOKUZ MAYIS ÜNİVERSİTESİ

İç Hastalıkları Anabilim Dalı Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları Bilim Dalı

HASTA BİLGİLENDİRME FORMU

HASHİMOTO HASTALIĞI

Hashimoto tipi tiroid bezi iltihabı veya tıptaki adıyla "Hashimoto tiroiditi" bağışıklık sisteminin bir bozukluğu sonucu ortaya çıkar. Nedeni tam olarak bilinmemektedir. 1912 yılında Japon bilim adamı Akira Hashimoto tarafından tanımlandığı için bu ad verilmiştir. Hashimoto tipi tiroid bezi iltihabı en fazla tiroid bezi yetmezliği (hipotiroidi) yapan hastalıktır. Diğer bir deyimle tiroid bezi yetmezliğinin en önemli nedeni Hashimoto tipi tiroid bezi iltihabıdır.

Bu hastalık otoimmün hastalıklar dediğimiz hastalıklardan birisidir. Otoimmün hastalıklarda vücut kendi dokusunu yabancı doku olarak algılayıp onu yok etmek ister ve vücut içinde bir savaş oluşur. Hashimoto tiroiditinde de vücut tiroid bezini yok etmek ister. Vücudumuz tiroid bezini yok etmek için çok miktarda anti-TPO antikor ve anti-tiroglobulin antikorunu üretir. Bu antikorlar tiroid bezine bağlanarak tiroid hücrelerini harap ederler. Bu arada tiroid bezine birçok iltihap hücresi birikir. İltihap sonucu tiroid hücreleri tahrip olarak azalınca da bez küçülür ve hormon yapacak hücre kalmaz ve sonunda tiroid hormon yetmezliği ortaya çıkar. Bu hastalarda yıllar içinde tiroid bezi gittikçe küçülür. Başlangıçta ufak bir guatr ve kanda anti-TPO antikor yüksekliği varken TSH, T3 ve T4 hormonları normaldir. Daha sonra zaman içinde hastalık ilerledikçe önce başlangıç halinde tiroid yetmezliği (sadece TSH yüksek, fakat T3 ve T4 normal) sonra tam tiroid yetmezliği (TSH yüksek, T3 ve T4 hormonları düşük) gelişir.

Hashimoto hastalığı başlangıcında tiroid bezinde büyüme yani guatr vardır; daha sonra tiroid bezi yavaş yavaş devam eden harabiyet nedeniyle yıllar içinde küçülerek sanki yok olur.

Kimler Risk altındadır?

Hashimoto hastalığının nasıl başladığı tam olarak bilinmiyorsa da genetik eğilim önemlidir. Ailesel özellik gösterir. Aynı ailenin üyelerinde sık görülür. Hashimoto tiroiditi olan hastalarda kuvvetli bir genetik geçiş vardır ve bu hastaların birinci dereceden akrabalarında tiroid antikorları (anti-TPO ve anti-tiroglobulin) yüksek olarak bulunur ve hastalık ailenin diğer üyelerinde de sıklıkla ortaya çıkar. Bu nedenle Hashimoto tiroiditi varsa ailenin diğer üyelerinde de tiroid tetkikleri yapılmalıdır.

Sıklık:

Toplumun % 2'sinde bulunur. Hashimoto hastalarının % 95'i kadındır. Tüm yaşlarda ortaya çıkarsa da 30-50 yaş arasında siktir. Kadınlarda erkeklere göre 15-20 kat daha fazla görülür. Ergenlik çağındaki kızlarda sıklığı % 0.8-1.6'dır.

Anti-TPO antikoronun kanda yüksekliği yaşla birlikte artar ve 70 yaş ve daha büyük kadınların % 33'ünde bu antikor yüksek olarak bulunur.

Anti- TPO ve anti-tiroglobulin antikorlarının ve sadece TSH'nin yüksek olduğu kadınlarda tiroid bezi yetmezliği yani tiroid hormon azlığı her yıl % 5 oranında gelişir.

Sikayetler:

Çoğu hastanın hiçbir şikayeti yoktur. Bazı hastalarda küçük bir guatr ve anti-TPO antikor yükseklği vardır. Bazen tiroid bezi yetmezliği (tiroid hormon yetmezliği-hipotiroidi) ile doktora başvururlar.

Yaş ilerledikçe Hashimoto'lu hastalarda hipotiroidi (tiroid bezi yetmezliği) sıklığı artar.

Hashimoto'lu hastalarda lastik sertliğinde bir guatr vardır. Çok nadiren tiroid bezi sert olabilir. Tiroid bezinde ağrı veya hassasiyet yoktur. Genellikle tiroid büyümesi sessiz olur ve şikayet bulunmaz. Bu hastalar doktora genellikle guatr nedeniyle veya tiroid hormon azlığının neden olduğu halsizlik, bitkinlik, el ve yüzde şişme, ses kalınlaşması gibi şikayetler nedeniyle başvururlar.

Hashimoto Tiroiditi ile Birlikte Sık Görülen Hastalıklar

Hashimoto tiroiditi olan hastalarda diğer otoimmün hastalıklar sıklıkla birlikte olur. Bu hastalıklar aşağıda verilmiştir:

Graves hastalığı
Tip 1 şeker hastalığı
Addison hastalığı (böbreküstü bezi –kortizol yetmezliği)
Testis ve yumurtalık iltihabı
Paratiroid hormon azlığı
Hipofiz bezi iltihabı
B12 vitamin eksikliğine bağlı kansızlık
Vitiligo (ciltte beyaz alanlar olması)
Romatoit Artrit (küçük eklem iltihabı)
Trombosit isimli kan hücre azlığı
Myastenia gravis (kaslarda ağrı ve güçsüzlük yapan bir kas hastalığı)

Hashimoto tiroiditi; hipogonadizm (seks hormonlarında azalma), Addison hastalığı (böbreküstü bezi yetmezliği), diyabetes mellitus (şeker hastalığı), hipoparatiroidizm (paratiroid hormon düşüklüğü-kalsiyum düşüklüğü) ve pernisiyöz anemi (B12 vitamini eksikliğine bağlı kansızlık) ile birlikte sık görülür.

Çocuklarda Hashimoto hastalığı olursa büyüme gecikmesi, kemik yaşında gecikme ve yüksek kolesterol düzeyleri saptanır.

Laboratuvar Bulguları:

Hashimoto tiroiditinden şüphelenildiğinde, anti-TPO antikor, T3, T4 ve TSH hormon tetkiklerine bakılır. Hashimoto tiroiditli olguların yaklaşık % 80'inde tanı konduğunda normal T4, T3 ve TSH düzeyleri saptansa da tiroid bezinde hormon yapımı azalmaya başlamıştır.

Anti-TPO antikorlar hastaların % 95'inde ve anti-Tiroglobulin antikorlar % 60'ında yüksek olarak bulunur.

Anti-TPO antikor yüksek hastaların % 25-50'sinde tiroid bezi yetmezliği başlangıç halinde olabilir, yani TSH hormonu yüksek, fakat T3 ve T4 hormonu normaldir.

Hashimoto Tipi Tiroid İltihabında Tedavi:

Hashimoto tipi tiroid iltihabını yok edecek bir tedavi şekli veya hastalığı tamamen ortadan kaldıracak bir tedavi yolu maalesef yoktur. Yapılan tedavi sadece guatr ve tiroid bezi yetmezliği varsa onun tedavisi şeklinde olur.

Guatrı olan veya tiroid bezi yetmezliği olan kişilerde tiroid hormon ilaçları içeren ilaçlarla tedavi yapılır ve ilaç dozu serum TSH düzeylerini normale getirecek şekilde doktorunuz tarafından ayarlanır. Yaşlı hastalarda veya koroner kalp hastalığı olanlarda tedaviye çok düşük dozlarda başlanır ve 4-6 haftalık aralıklarla artırılır. Kadınların çoğunda gebelik süresince dozda % 25-50 oranında bir artış gerekir.

Hipotiroidi olmasa bile guatrı olan Hashimoto hastaları tiroid ilacı tedavisinden fayda görür ve guatrları küçülür.

Hipotiroidizm nedeniyle içinde levotiroksin bulunan ilacı bir yıldan fazla kullanan Hashimoto tiroiditli olguların çok azında hastalık kendiliğinden düzelebilir. Özellikle aşırı iyod kullanımı sonrası hipotiroidi gelişenlerde, ve doğumdan sonraki bir yıl içinde hastalığı ortaya çıkanlarda ilaç dozu azaltılarak hastalığın düzeliş düzelmediği kontrol edilir. Bezi küçülmüş hastalarda hastalığın düzelmeye olasılığı yoktur.

Hashimoto Tiroiditi Olan Hastaların Dikkat Etmesi Gereken Hususlar:

- 1) Tiroid hormon ilaçlarını (içinde levotiroksin bulunan haplar) aç karna içiniz. Midenizde ağrı yapıyorsa tok karna alın, ancak en iyisinin aç karna alınması olduğunu unutmayınız. Aç karna alınan ilacın emilimi daha iyi olur.
- 2) İlacınızı her zaman aldığınız öğünde almayı unutursanız bir sonraki öğünde alın
- 3) İlacı aldığınız öğünde başka ilaç almamaya çalışın. Özellikle kalsiyum, demir ve mide ilaçları tiroid ilacının emilimini bozar.
- 4) Gebe kalmayı düşünen kadınlar doktoruna mutlaka ilaç konusunda danışmalıdır. Gebe kalınca da tiroid ilaçları alınacaktır. Çocuğa zararı yoktur. Tiroid ilacı almazsanız düşük riski artar. Doğum sonrası da kontrollerinizi yaptırınız.