



## ONDOKUZ MAYIS ÜNİVERSİTESİ

### İç Hastalıkları Anabilim Dalı Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları Bilim Dalı

#### HASTA BİLGİLENDİRME FORMU

##### SUBAKUT TİROİDİT (DE QUERVAIN TİRODİTİ)

##### **SUBAKUT TİROİDİT ( DE QUERVAIN TİRODİTİ) NEDİR?**

Subakut tiroidit, De Quervain tiroiditi veya diğer bir deyişle granülatöz, dev hücreli tiroidit, genellikle üst solunum yollarının virüslerle oluşan iltihabını, takiben gelişen, boyun bölgesinde tiroid bezi üzerinde şiddetli ağrı ile kendini gösteren, tiroid bezinin iltihabı hastalığıdır.

##### **Subakut tiroidit ( De Quervain Tiroiditi) insan vücudunda oluşturduğu belirtiler nedir?**

Hastalığın en tipik belirtisi, boyunda tiroid bezine uyan bölgede şiddetli ağrı ve tiroid bezi üzerinde duyarlılık ve sert bir şişmedir.. Ağrı genellikle boynun bir tarafında başlar, daha sonra diğer taraflara da yayılırsa ,bir tarafta ağrı daha yoğundur. Bazen de bir tarafta ağrı hafiflerken, boynun diğer tarafında ağrı başlayabilir. Subakut tiroiditte ağrı çok şiddetlidir, çeneye, dişlere kulağa vurabilir. Yutkunma, öksürük, baş hareketleri, elle dokunmak, giysi teması ağrıyı artırabilir. Ağrının olduğu bölgede tiroid bezi oldukça serttir. Yutma gücü, ses kısıklığı olabilir. Hastaların önemli bir bölümünde, ağrı gelişmeden günler ya da haftalar önce geçirilmiş üst solunum yolları iltihabı öyküsü vardır, üst solunum yolu nedeni ile 2-3 kutu antibiyotik tedavisi almışlardır, antibiyotik tedavisine iyileşmenin olmaması ve ağrının devam etmesi tipiktir.

Hastaların çoğunda, halsizlik , iştahsızlık, kemik, eklem ve kas ağrıları, üşüme titreme ateş gibi belirtiler vardır. Hastalığın gidişi sırasında, hasarlanan tiroid dokusundan, depo edilen tiroid hormonlarının kan dolaşımına dökülmesine bağlı olarak, tiroid hormonu fazlalığı belirtileri görülür. Bunlar; sinirlilik, çarpıntı, terleme, titreme, sıcağa tahammülsüzlük, zayıflama gibi belirtilerdir. Hastalığın gidişi sırasında zamanla veya tedavi ile bez iyileşme dönemine girer, bez kendini toparlar, normal görevini sürdürür. Hastalık genellikle 2-4 ay içerisinde iyileşme birlikte, bazı olgularda nöksler olabilmekte ve iyileşme bir yıla kadar uzayabilmektedir. Bazı olgularda da kalıcı, tiroid bezi tembelliği gelişebilmektedir. Tiroid bezi tembelliği gelişen olgularda, halsizlik, yorgunluk, kilo alma, cilt kuruluğu, üşüme, kabızlık, unutkanlık gibi belirtiler görülebilmektedir.

##### **Subakut tiroidit sırasında görülen belirtiler:**

##### **Boyun bölgesindeki belirtiler**

Boyun ağrısı  
Boğaz ağrısı  
Boyunda ağrılı şişlik  
Ağrının dişlere, çeneye kulağa vurması  
Yutkunma ve baş hareketleri ile ağrı  
Boyunda baskı hissi  
Yutma gücü

##### **Tüm vücuda ait belirtiler**

Halsizlik,  
Üşüme , titreme, ateş  
İştahsızlık  
Kas ,kemik ve eklem ağrıları

##### **Tiroid hormon fazlalığına ait belirtiler**

Sinirlilik  
Çarpıntı  
Sıcağa tahammülsüzlük  
Terleme  
Titreme  
Zayıflama

#### **Subakut tiroidit'in ( De Quervain Tiroditi) nedeni nedir?**

Virüslerin neden olduğu bir hastalık olarak düşünülmektedir. Bazı yaygın virüs hastalıklarından sonra ve bazı mevsimlerde (sonbahar) sık görülmesi bunu desteklemektedir.Çoğu olguda,bir üst solunum yolu enfeksiyonu sonrasında görülmektedir.Kadınlar erkeklere oranla daha çok etkilenmektedir.

#### **Subakut tiroidit'in ( De Quervain Tiroditi) nasıl oluşmaktadır?**

Virüslerin etkilemesi sonucu, tiroid bezi hasarlanmaktadır,bu sırada tiroid bezinin üzerinde ağrı,duyarlılık oluşmaktadır.Hasarlanan tiroid dokusundan kan dolaşımına tiroid hormonlarının dökülmesi sonucu,geçici bir tiroid hormonu fazlalığı (Hipertiroidi) oluşmakta,buna bağlı olarak sinirlilik,çarpıntı,terleme,titreme,sıcağa tahammülsüzlük, zayıflama gibi belirtiler ortaya çıkmaktadır.Bu dönemden sonra tiroid bezi kendini onarmakta iyileşme olmaktadır.Ancak % 5-10 olguda bez kendini toparlayamamakta hasar kalıcı olmakta ,tiroid hormonu eksikliği (hipotiroidi ) olabilmektedir. Tiroid hormonu eksikliği gelişen olgularda,halsizlik, yorgunluk,kilo alma,cilt kuruluğu,üşüme kabızlık,unutkanlık gibi belirtiler görülebilmektedir.

#### **Subakut tiroidit'e ( De Quervain Tiroditi) nasıl tanı konulur, laboratuvar testleri nasıldır ?**

Boyun bölgesinde, tiroid bezinde muayenede, ağrılı çok sert, şişlik saptanır.Hastaların çoğu ağrılı bölgeye dokundurmak istemez.Bu olgularda kanda sedimentasyon yüksekliği çok tipiktir.Olguların çoğunluğunda sedimentasyon değeri 50-100mm/saat civarındadır.Kan beyaz kürelerinde ( Lokosit-WBC ) ve CRP de hafif yükseklik saptanabilir.Kanda tiroid hormon düzeyleri,serbest T3,serbest T4 düzeyleri yüksek ,serum TSH düzeyi düşük olarak saptanır,ayrıca serum tiroglobulin düzeyi yüksektir.Hastalığın iyileşmesi birlikte ,kanda tiroid hormonları ve sedimentasyon yüksekliği normale döner.Kalıcı tiroid bezi tembelliği gelişen olgularda tiroid hormonları serbest T3 ve serbest T4 düzeyleri düşük ,TSH düzeyi yüksek olarak saptanır.Hastalığın başlangıcında,karaciğer testlerinde ( ALT,AST,GGT ) hafif yükseklik bulunabilir.

Tiroid ultrasonografisinde, tiroid bezinin hasta olan bölgesinde eko azlığı (hipoekojen) ve eğer tiroid sintigrafisi çekilmişse,tiroid bezinde düzensiz tutulum,hasta olan bölgede de verilen radyoaktif maddenin tutulmadığı görülür.

Nükleer tıp testlerinden, tiroid iyot tutulum testi (I 131 uptake testi) yapıldığında, tutulumun az olduğu (yüzdelerin düşük olması ) saptanır.

#### **Subakut tiroidit ( De Quervain Tiroditi) nasıl tedavi edilir ?**

Hastalık çok ağrılı olduğundan, ağrı kesiciler, örneğin Aspirin günde 3-4 kez,yada steroid yapısında olmayan ağrı kesiciler kullanılır.Çok ağrılı olan olgularda, Glukokortikoid (kortizon) ilaçlar,örneğin prednizon 40mg/gün kullanılır.Bu ilaçla birlikte ağrı 24-48 saat içinde geçer,daha sonra ilaç dozu azaltılarak kesilir.Bazı olgularda ,ilaç dozu azaltılınca hastalık tekrarlayabilir,bu olgularda düşük doz tedaviye bir süre daha devam etmek gerekebilir.Tiroid hormonu fazlalığı nedeni, hasarlanan dokudan dolaşıma geçen tiroid hormonları olduğu için,tiroid hormonu yapımını azaltan ilaçlar (Propycil,Tyramazol gibi) kullanılmaz.Tiroid hormon fazlalığı belirtileri fazla olanlarda, beta-bloker ( Dideral gibi ) ilaçlar düşük dozda kullanılabilir.Kalıcı tiroid bezi hormonu eksikliği olan olgularda, tiroid hormonu tedavisi başlanır.Subakut tiroiditin tedavisinde cerrahi tedavinin yeri yoktur.

#### **Subakut tiroidit'in ( De Quervain Tiroditi) , gidişi nasıldır,nasıl izlenir ?**

Subakut tiroidit'in ( De Quervain Tiroditi) başlangıçta gürültülü olarak başlasa da, gidiş olarak oldukça iyi olan, kendiliğinden iyileşebilen hastalıktır. Ağrı glukokortikoid tedaviye iyi yanıt verir. Tiroid hormonu fazlalığı geçicidir,takipte bunların normale döndüğü,görülür,ağrı ve tiroid hormon fazlalığı belirtileri zamanla ortadan kalkar.Çok az olguda ( %5-10 ) kalıcı tiroid hormonu eksikliği olabilmektedir.

Bu olgularda, tiroid hormonu ile kolayca tedavi edilebilmektedir.