



ONDOKUZ MAYIS ÜNİVERSİTESİ

İç Hastalıkları Anabilim Dalı

Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları Bilim Dalı

HASTA BİLGİLENDİRME FORMU

TİROİD NODÜLÜ

Bir tiroid nodülü nedir ?

Terim olarak tiroid nodülü tiroid içinde bir yumru içerisinde tiroid hücrelerinin anormal büyümesi anlamına gelir. Tiroid nodüllerinin büyük çoğunluğu iyi huylu (kanserli olmayan) olmasına rağmen, tiroid nodüllerinin az bir kısmında tiroid kanseri içermektedirler. Bu olasılık nedeniyle, bir tiroid nodülü değerlendirilirken bir tiroid kanserini yakalamak hedeflenir.

Tiroid nodülünün belirtileri nelerdir?

Bir çok tiroid nodülü herhangi bir belirtiye neden olmaz. Doktorunuz genellikle rutin fizik muayene sırasında bunları keşfeder, ya da aynaya bakarken siz boynunuzda bir yumru fark edebilirsiniz. Eğer nodül tiroid hücrelerinden gelişmişse aktif olarak vücudun ihtiyacından daha fazla tiroid hormonu üretir. Hastada hipertiroidi şikayetleri olabilir. Tiroid nodülü olan birkaç hastada boyun, çene veya kulak ağrısı yakınması olabilir. Nodül boyutu yeterince büyük ise, bu yutma güçlüğüne neden olabilir ya da "boğazda gıdıklanma" ya da nefes borusu üzerine baskı oluşturursa nefes darlığına neden olabilir. Nodül ses tellerinde sinir irritasyonuna bağlı nadirde olsa ses kısıklığına neden olabilir.

Tiroid nodülünün nedenleri nelerdir?

Tiroid kanseri; tiroid nodülünün en önemli nedeni olmasına rağmen, neyse ki nodüllerin % 10 unda meydana gelir. Bu da 10 nodülün 9'unun iyi huylu olduğu anlamına gelir. İyi huylu tiroid nodüllerinin en yaygın türleri kolloid nodül ve foliküler adenom olarak da bilinir. Bir nodül vücudun ihtiyacına bakılmaksızın tiroid hormonu üretirse buna otonom nodül denir ve zaman zaman hipertiroidi yol açabilir. Nodül sıvı veya kan dolu ise tiroid kisti olarak adlandırılır. Biz iyi huylu tiroid nodüllerinin nedenini bilmiyoruz. Hipotiroidizmi olan bir hasta da tiroid nodülü görülebilir. Hipotiroidinin nedeni Hashimoto Tiroiditi olarak bilinen iltihabi durum olabilir. Bazen diyetteki iyot eksikliği tiroid bezinde nodül oluşumu için sebep olabilir. Bazı otonom nodüllerde büyümeye yol açan bir genetik kusur vardır.

Tiroid nodülü nasıl teşhis edilir?

Tiroid nodülü olan hastaların çoğunun belirgin bir şikayeti yoktur. Çoğu nodül rutin fizik muayene sırasında ya da başka bir nedenle soğuk algınlığı veya grip olan hastada boyun incelenmesi sırasında keşfedilir. Nodül tespit edildikten sonra, doktorunuz nodülün tiroiddeki tek sorun olup olmadığını ya da tüm tiroid bezinin etkilendiği bir durum olup olmadığını belirlemek için çalışır. Hekiminiz tüm bezi hissederek muayene eder tek bir nodül yada birden çok nodül mevcut olup olmadığını ya da bezin büyümüş olup olmadığını görmek için tiroid bezinizi muayene eder. İlk laboratuvar testleri tiroidin normal çalışıp çalışmadığını belirlemek için tiroid hormonu (tiroksin veya T4) ve tiroid uyarıcı hormonu (TSH) ölçmek için kan testlerini içerebilir. Tiroid nodülü olan hastaların çoğunda tiroid fonksiyon testleri normal görülür. Bir tiroid nodülünün kanser olup olmadığını belirlemek için fizik muayene ve kan testleri nadiren tek başlarına yeterli olur, bu nedenle tiroid nodülünün

değerlendirilmesi için genellikle tiroid ince iğne biyopsisi, tiroid taraması (scan) ve / veya tiroid ultrasonografisi gibi daha ayrıntılı testlere ihtiyaç duyulur.

Tiroid ince iğne biyopsisi

Tiroid ince iğne biyopsisi korkutucu gelebilir ama kullanılan iğne çok küçüktür ve lokal anestezi kullanılabilir. Bu basit işlem muayenehanede ya da ultrasonografi eşliğinde radyoloji uzmanı tarafından yapılır. Herhangi bir özel hazırlık (aç kalmak gibi) gerektirmez ve hastalar genellikle hiçbir olumsuz etki olmadan biyopsi sonrası iş yerlerine veya evlerine dönebilirler. İnce iğne biyopsisi uygulamasında , doktorunuz tiroid nodülü hücrelerini çekmek için çok ince bir iğne kullanır. Normalde doktorunuz olası bir tümör varsa kanserli hücreleri bulma şansını artırmak için nodülün farklı bölgelerinden gelen örnekler alacaktır. Hücreler daha sonra bir patoloğ tarafından mikroskop altında incelenir.

Bir tiroid ince iğne biyopsisi raporu genellikle aşağıdaki bulgulardan birini gösterecektir:

1. İyi huylu (kanser olmayan) nodül: Bu sonuç biyopsilerin % 50-60'ında elde edilen ve genellikle koloidal bir nodülün göstergesidir. Biyopsi iyi huylu olduğu zaman gelişmiş bir merkezde deneyimli bir patoloğ tarafından incelendiğinde bunun kansere dönme ihtimali % 3 ün altındadır. Genellikle, bu nodüllerin alınmasına gerek yoktur ancak büyümeye devam ederlerse ilerde yeni bir biyopsi gerekebilir.
2. Kötü huylu (kanser) nodül: Bu sonuç biyopsilerin yaklaşık % 5'inde görülür. En sık görülen tiroid kanserlerinden biri olan papiller kanseri gösterir. Bu nodüllerin hepsi tercihen deneyimli bir tiroid cerrahı tarafından cerrahi olarak çıkarılmalıdır.
3. Kuşukulu nodül: Bu sonuç biyopsilerin yaklaşık % 10'unda elde edilir veya bir foliküler adenom (kanseri olmayan) ya da foliküler kanser göstergesidir.. Doktorunuz tiroid nodüllerinin hangilerinin cerrahi olarak çıkarılmasına karar vermek için tarama almak isteyebilir.
4. Tanısal değil veya yetersizdir. Bu sonuç biyopsilerin % 20'sinde gözlenir ve tanı için yeterli sayıda hücre elde edilemediğini gösterir. Nodül bir kist ise bu yaygın bir sonuçtur. Bu nodüller ameliyatla çıkarılamaz veya yeniden doktorun klinik kararına bağlı olarak ikinci defa ince iğne biyopsisi ile değerlendirilir.

Tiroid taraması

Tiroid taramasında tiroid bezini bir resim olarak almak için küçük bir miktar radyoaktif madde- genellikle radyoaktif iyot-kullanır. Normal tiroid hücreleri gibi tiroid kanser hücreleri kolayca radyoaktif iyot alımı yapmadığından, bu test bir tiroid nodülünün kanser içerme olasılığını belirlemek için kullanılır. İlk test olarak yapılırsa tiroid biyopsisi ihtiyacı olan hastaların belirlenmesi için kullanılır. Genellikle aşağıdaki sonuçlar verir:

1. Soğuk nodül: Başka bir deyişle, nodül normalden daha az radyoaktif iyot alımı yapmış. Bu hastaya ince iğne biyopsisi önerilir.
2. Fonksiyonel nodül: Radyoaktif iyot alımı normal hücrelerinkine benzemektedir. Kanseri olasılığı çok düşük olduğundan bir biyopsi gerekli değildir.
3. Sıcak nodül: Radyoaktif iyot alımı normal hücrelere göre daha fazladır. Kanseri olasılığı son derece nadir olup biyopsi genellikle gerekli değildir.

Tiroid USG

Tiroid ultrasonografisi tiroid bezinin bir resmini elde etmek için yüksek frekanslı ses dalgalarını kullanır. Bu çok hassas bir testtir kolaylıkla bir nodülün katı (solid) veya kistik olup olmadığını belirleyebilir ve nodülün tam boyutunu belirleyebilir. Tiroid ultrasonografisi nodülü elle hissetmenin zor olduğu durumlarda , özellikle ince iğne biyopsisi sırasında nodül içine iğne yerleştirmesine yardım için kullanılabilir.Fizik muayene sırasında elle tespit edilemeyecek kadar küçük nodülleri tespit edebilir. Bu çok küçük nodüllerin klinik önemi belirsiz olmakla birlikte ultrasonografik özelliklere göre doktorunuz biyopsi gerekli olabileceğini söyleyebilir.

TEDAVİ

Tiroid Nodülü Nasıl Tedavi Edilir?

Tiroid kanseri içeren veya içermesi muhtemel olan yüksek şüpheli tiroid nodülleri deneyimli bir tiroid cerrahı ile cerrahi olarak çıkarılmalıdır. Çoğu tiroid kanseri tedavi edilebilir nadiren yaşamı tehdit eden sorunlara neden olabilir. Çıkarılmayan tiroid nodüllerinin her 6- 12 ayda bir yakın takip edilmesi gerekmektedir. Takip fizik muayene ya da tiroid ultrasonu veya her ikisini de içerebilir. Bazen doktorunuz vücudunuzun ihtiyaç duyduğundan daha yüksek tiroid hormonu vererek nodülü küçültmeyi deneyebilir. Eğer tiroid hormon supresyon tedavisi altında olun veya olmayın nodülde büyüme olursa tekrar ince iğne biyopsisi gerekebilir. Ayrıca, biyopsi iyi huylu olsa dahi, boyutunda büyüme oluyor ise cerrahi olarak nodülün çıkarılması tavsiye edilebilir.