

Orijinal Soru: Klinik Bilimler 161

161 Aşağıdaki klinik durumlardan hangisinde, tiroid fonksiyonları ile uyumsuz olarak tiroid bezindeki radyoaktif iyot tutulumunda azalma beklenmez?

- A) Antitiroid ilaç tedavisi sırasında
- B) Graves hastalığı
- C) Subakut tiroidit
- D) İyotlu kontrast madde uygulaması sonrasında
- E) Sekonder hipotiroidi

Doğru Cevap:B

DERS NOTLARIMIZDAN REFERANSLAR

(Bu referanslar; soru kitabı Tüm Tus Soruları, Kamp notlarımız ya da non spesifik slaytlardan DEĞİL, sadece güncel ders notlarımızdan verilmiştir. Bu notları şubelerimizde kolayca edinip, referansları kontrol edebilirsiniz.)

34

TUS HAZIRLIK MERKEZLERİ



TİROİD HORMONLARI VE HASTALIKLARI

TİROİD FONKSİYON TESTLERİ VE DİĞER TANI YÖNTEMLERİ

- Tiroid Hormon Düzeyleri:** Total T3, total T4, serbest T3, serbest T4
- TSH düzeyi**
- Reverse T3 (rT3)**
 - Biyolojik aktivitesi yoktur.
 - Periferik T4, T3 dönüşümünün bozulduğu durumlarda **artar**, hipotiroidide ise **azalır**.
- Tiroglobulin**
 - Birçok tiroid patolojisinde (**tiroid kanserleri, hipertiroidi, tiroidit vb**) serumda yükselabilir.
 - **Endojen ve ekzojen tirotoksikoz ayrimında** kullanılan (özellikle tiroidit ilişkili tirotoksikoz ile dışarıdan tiroid hormon alımına bağlı tirotoksikozun ayrimında önemlidir).
 - ✓ Ekzojen tirotoksikozda tiroglobulin **düşüktür**. Tiroiditlerde **normal** veya **yüksektir**.
- TRH Testi**

Klinik Bilimler 161. soru
Tusdata Dahiliye Ders Notu Fasikül 3 1. Fasikül Sayfa 034

- Radyoaktif İyot Uptake (RIU) Testi**
 - Bu test genellikle tirotoksikozun ayırcı tanısında kullanılır.
 - Bir görüntüleme yöntemi **değildir**, tiroid bezindeki iyot tutulumu değerlendirilir.
 - **Radyoaktif iyot uptake'ın düşük olduğu tirotoksikoz durumlar:**
 - ✓ Tiroiditler
 - ✓ Aşırı tiroid hormon maruziyeti (Tirotoksikoz factitia, Struma ovarii)
 - ✓ Aşırı iyot maruziyeti (ilaç, besin, kontrast madde) – Jod Basedow fenomeni
 - **Radyoaktif iyot uptake'ın yüksek olduğu tirotoksikoz durumlar:**
 - ✓ Graves hastalığı
 - ✓ Toksik nodül
 - ✓ Toksik multinodüler guatr
 - ✓ TSH salgılayan adenom
 - ✓ Mol hidatiform
- Tiroid Ultrasonografisi**
 - >3mm nodül ve kistlerin gösterilmesi, özelliklerinin tespitinde etkili bir yöntemdir.
 - Sınırları düzensiz, mikrokalsifikasiyon içeren hipoekoik solid lezyonlarda malignite riski **>%90**
 - İzoekoik nodüllerde malignite riski **%5-10**
 - Basit kistik nodül ve multiple kistik lezyon içeren spongiform nodüllerde malignite riski **< %3**'tür.
- Tiroid Sintigrafisi (Tecnetium 99m MİBİ)**
 - Özellikle **nodülü olan ve TSH'si baskılanmış hastalarda** nodülün fonksiyonellik durumunu göstermede kullanılır.
- Tiroid İnce İğne Aspirasyon Biyopsisi:** Tiroid nodüllerinin malignite açısından değerlendirilmesinde kullanılır.

İLGİLİ NOTLAR

Bu sınavda **Graves hastalığı** soruldu. Belki bir sonrakinde **diğerleri** sorulacak. Hiç sorun değil, çünkü referanslarımız hep burada olacak!!!

Klinik:

- Kızlarda erkeklerde göre 4 kat daha fazladır, en sık 15 yaş üzerinde görülür.
- Aile öyküsü vardır. Remisyon ve eksazerbasyonlarla sıklik bir gidiş gösterir.
- Tiroid diffüz büyümüştür, genellikle yumuşaktır. Bez üzerinde üfürüm işitlebilir.
- **İlk bulgu genellikle emosyonel düzensizlik ve buna eşlik eden motor hiperaktivitedir.**
- Papiller kas disfonksiyonuna bağlı mitral regüritasyon nedeniyle **apeksde pansistolik sistolik üfürüm** işitlebilir. Sistolik kan basıncı ve nabız basıncı artmıştır.
- Bov ve kemik vaskular genellikle kronolojik vastan öndedir

Klinik Bilimler 161. soru
Tusdata Pediatri Ders Notu 3. Fasikül Sayfa 794

Tanı:

- Total ve serbest T4 ve T3 seviyesi artmış, **TSH baskılanmıştır.**
- **Radyoaktif iyot tutulumu artmıştır.**
- Hastaların çoğunda tanışal özellik olarak tiroid reseptör stimülün antikorlar (**TRS Ab**) pozitiftir.
- Anti-M (anti TPO), Anti-TG %70 (+)'dır.

Graves hastalığı

Semptom	<ul style="list-style-type: none"> - Hiperaktivite, irritabilite, uykusuzluk, anksiyete, konsantrasyon defekti - Sıcak intoleransı, terleme artışı - Çarpıntı - Halsizlik, yorgunluk - Dispne - Kilo kaybı ve iştah artışı (%10 hastada kilo alımı) - Kaşıntı - Dişkilama sıklığında artış - Susama hissi ve polüri - Oligomenore veya amenore
Bulgu	<ul style="list-style-type: none"> - Sinüs taşikardisi, supraventriküler taşikardi - Atrial fibrilasyon (çocuklarda nadir) - İnce tremor, hiperkinez, hiperrefleksi - Sıcak nemli deri - Palmar eritem, onikoliz - Saçlarda dökülme - Osteoporoz - Kas güzsüzlüğü - Yüksek debili kalp yetmezliği - Kore - Periodik (hipokalemik) paralizi - Psikoz (nadır)
Başvuru	<ul style="list-style-type: none"> - Diffüz guatr - Oftalmopati: Ekzoftalmus (proptoz), gözde ağrı hissi, periorbital ödem, kemozis, skleral injeksiyon, göz kapağında retraksiyon, göz kırpmada azalma, keratit, optik nöropati, ekstraoküler kas disfonksiyonu - Lokalize dermopati (çocuklarda nadir) - Lenfoid hiperplazi
İlişkili Hastalıklar	<ul style="list-style-type: none"> - Tip 1 diyabet - Adison hastalığı - Vitiligo - Pernisiyöz anemi - Alopecia areata - Myastenia gravis - Çölyak hastalığı

TİROTOKSİKOZ

Tirotoksikoz → Dolaşımında tiroid hormonlarının artması ile ilişkili **klinik bulgular** demektir.

Hipertiroidi → **Tiroid bezinin fazla çalışması** sonucunda kanda tiroid hormonlarının artması ile ilişkili klinik bulgular demektir.

Tirotoksikoz Nedenleri	
Tiroid bezinin fazla çalışmasına bağlı gelişen durumlar	
• Graves hastalığı	• Toksik nodüler guatr
• Toksik adenom	• Jod-Basedow sendromu
Tiroid bezinden hormon sekresyonunun artmadığı durumlar	
• Subakut tiroidit	• Fonksiyonel metastatik tiroid kanseri
• Struma ovarii	• İyatrojenik (Hipotiroidizmin fazla tedavisi)

- Artmış tiroid hormon sentezi ile ilişkili hastalıklar RAIU'nun artmasına yol açarken,

Klinik Bilimler 161. soru

Tusdata Genel Cerrahi Ders Notu 1. Fasikül Sayfa 280

Tüm vücutta artmış RAI tutulumu (Artmış hormon sentezi)	Tüm vücutta azalmış RAI tutulumu (Önceden sentezlenmiş hormonun salınımı)
<ul style="list-style-type: none"> • Graves • Toksik adenom (Plummer hast.) • Toksik MNG • İlaçla ilişkili (amiodaron - Jod Basedow, iyot) • Tiroid kanserleri • Struma ovarii (Overde artmıştır) • TSH sekrete eden hipofiz adenomu • Mol hidatiform 	<ul style="list-style-type: none"> • Tiroidit (Hashimoto tiroiditi'nin akut fazı, subakut tiroidit) • İyatrojenik (Hamburger tirotoksikozis)

(Dahiliye kaynaklarına göre Jod Basedow'da RAI tutulumu azalmaktadır).

GRAVES HASTALIĞI (TOKSİK DİFFÜZ GUATR)

- Tüm olguların %60-80'inden sorumludur.
 - **Hipertiroidinin en sık nedenidir.**
 - Kesin nedeni bilinmeyen **otoimmün** bir hastalıktır. Gülgü bir ailesel yatkınlık söz konusudur.
 - **Kadınlarda daha sık** (5:1) görülür.
 - En çok 20-40 yaş arası kadınlar etkilendir.
- Graves triadi**
- ✓ **Tirotoksikoz**
 - ✓ **Diffüz guatr**
 - ✓ **Tiroid dışı bulgular** (oftalmopati, dermopati [pretibial miksödem], tiroid akropati, jinekomasti ve vitiligo gibi)
 - ✓ Graves hastalığında tiroid bezi **diffüz** olarak büyür ve vasküleritesi artar.