

# Orijinal Soru: Klinik Bilimler 161

161. Otuz beş yaşındaki kadın hasta, üst solunum yolu enfeksiyonu sonrası sinirlilik, kilo kaybı ve taşikardi şikâyetleri ile başvuruyor. TSH değeri 0,02 mU/L (0,4-4,5) olan hastaya Tc-99m pertechnetat tiroid sintigrafisi ve radyoaktif iyot (I-131) tiroid tutulum testi yapılıyor. Aşağıda sonuçları verilen sintigrafik bulgulardan hangisi, bu hastada subakut tiroidit tanısını düşündürür?  
**Tc-99m I-131**

- A) Hiperaktif Artmış tutulum
- B) Hiperaktif Azalmış tutulum
- C) Suprese Artmış tutulum
- D) Suprese Azalmış tutulum
- E) Hiperaktif Normal tutulum

Doğru Cevap: D

## HIZLI TEKRAR NOTLARIMIZDAN REFERANSLAR



DAHİLİYE HIZLI TEKRAR

63

6. Poliüri ve polidipsi nedeni ile araştırılan hastada plazma osmolaritesi 305 mosm/L, idrar osmolaritesi 95 mosm/L olarak tespit ediliyor. Su kısıtlama ve desmopressin testlerine cevap alınmıyor.

Bu hastada **en olası** tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Nefrojenik diabetes insipidus
- B) Psikojenik polidipsi
- C) Uygunsuz ADH salınımı sendromu
- D) Santral diabetes insipidus
- E) Serebral tuz kaybı sendromu

Doğru cevap: A

### TİROİD HORMONLARI ve HASTALIKLARI

• Ekzojen tirotoksikozun (dışardan hormon alımı / tirotoksikoz factitia) diğer tirotoksikozlardan ayırt

Klinik Bilimler 161. soru  
Tusdata Dahiliye Hızlı Tekrar Notu 1.  
Fasikül Sayfa 063

• **Radyoaktif iyot tutulumu düşük olan tirotoksikozlar...**

- ✓ Tiroiditler
- ✓ Aşırı tiroid hormon alımı (Tirotoksikoz factitia)
- ✓ Aşırı iyot alımı (İlaç, kontrast madde - Jod Basedow fenomeni)

• **Radyoaktif iyot tutulumu yüksek olan tirotoksikozlar...**

- ✓ Graves hastalığı
- ✓ Toksik nodül / Toksik multinodüler guatr
- ✓ TSH salgılayan hipofiz adenomu
- ✓ Gebelik ilişkili tirotoksikoz (HCG salgılayan tümör)

• **Hipotiroidinin en sık nedeni...** İyot eksikliği

• **İyotun yeterli olduğu bölgelerde hipotiroidinin en sık nedeni...** Hashimoto tiroiditi, iyatrojenik

• **TSH yüksek, T3 ve T4 düşük...** Primer hipotiroidi

• **TSH düşük/normal, T3 ve T4 düşük...** Santral hipotiroidi

• **TSH yüksek, T3 ve T4 normal...** Subklinik hipotiroidi

• **Miksoedem koması bulguları...** Hipotermi, hipotansiyon, bradikardi

• **Miksoedem komasının tedavisi...**

- ✓ T4 + T3 + Hidrokortizon verilir
- ✓ Vücut sıcaklığı < 30 C ise harici ısıtma uygulanır

• **Tirotoksikozun en sık nedeni...** Graves hastalığı

• **Graves hastalığının patogenezi...** Tiroid stimulan immünglobülin (TSI) / TSH reseptör antikor (TRab)

- ✓ Tirotoksikoz (T3 ve T4 yüksek, TSH düşük)
- ✓ Diffüz guatr
- ✓ Oftalmopati
- ✓ Dermopati

• **Graves hastalığında öncelikli tedavi...** Antitiroid ilaçlar (PTU, metimazol)

• **Antitiroid ilaçların major yan etkileri...** ANCA ilişkili vaskülit, Agranülozit (en ciddi)

• **Tiroid krizi ile başvuran bir hastada öncelikle verilmesi gereken tedaviler...** PTU, beta bloker

• **Tiroid krizi ile başvuran bir hastada kontrendike ilaç...** Aspirin (serbest T4 düzeyini artırır)

• **Tiroid krizinde tek başına kullanılmayan ilaç...** Sodyum iyot/Potasyum iyot (Öncesinde antitiroid ilaç verilmelidir)

• **Metimazole bağlı gelişen teratojenik etki...** Aplazi kutis

• **Graves hastalığı olan bir gebenin yönetimi...**

- ✓ 1. trimestrde PTU verilir
- ✓ 2 ve 3. trimestrde ise metimazol verilir
- ✓ Gebelik ve emzirmede radyoaktif iyot kontraendike
- ✓ En uygun tiroidektomi zamanı 2. trimestr'dir

• **Toksik adenom ilk tercih tedavi...** Radyoaktif iyot tedavisi

• **Boyunda hassasiyet ve ağrının olduğu tiroiditler...**

- ✓ Akut tiroidit
- ✓ Subakut granüloamatöz tiroidit

Postpartum/Sessiz tiroidit (Subakut lenfositik tiroidit)	De Quarvein tiroiditi (Subakut granüloamatöz tiroidit)
Öykü: Gebelik Tiroid: Ağrsız Akut faz yanıtı: N / ↑ Antiinflatuar ilaç: Gerekmez Otoantikör: Genellikle (+) Biyopsi: Lenfositik infiltrasyon	Öykü: Viral ÜSYE Tiroid: Ağrılı Akut faz yanıtı: ↑↑↑ Antiinflatuar ilaç: Faydalı Otoantikör: Genellikle (-) Biyopsi: Granülom
***Her ikisinin de tedavisinde; antitiroid ilaç, radyoaktif iyot ablasyon veya cerrahinin yeri yoktur.	

• **En sık görülen tiroidit...** Hashimoto tiroiditi (kronik otoimmün tiroidit, kronik lenfositik tiroidit)

• **Hashimoto tiroiditi ile ilişkili antikörler...**

- ✓ Anti tiroid peroksidaz (TPO)
- ✓ Anti tiroglobülin (Tg)

• **Tiroid bezinin sert olduğu ve anaplastik tiroid kanseri ile karışan tiroidit...** Reidel tiroiditi

• **Riedel tiroiditi ile ilişkili klinik tablo...** IgG4-ilgili hastalık

Ötiroid hasta sendromu vaka sorusunda verilecek bulgular
• Altta yatan ciddi bir hastalık var • Hastalarda hipo-hipertiroid kliniği yok • Fizik muayene ve ultrasonda tiroid bezi normal • Reverse T3 düzeyi yüksek, T3 düzeyi düşük • T4 ve TSH, değişken

• **Ötiroid hasta sendromunda tedavi yaklaşımı...**

- ✓ Tiroid bezine yönelik tedaviye gerek yoktur
- ✓ Altta yatan hastalık tedavi edilir

## İLGİLİ NOTLAR



## 57. TİROTOKSİKÖZ

- Tirotoksikozda tiroid bezinde hormon sekresyonunun arttığı durumlar

Klinik Bilimler 161. soru

Tusdata Genel Cerrahi Hızlı Tekrar Notu 1. Fasikül Sayfa 048

## 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)

Tüm vücutta artmış RAI tutulumu (Artmış hormon sentezi)

- 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

Tüm vücutta azalmış RAI tutulumu (Önceden sentezlenmiş hormonun salınımı)

- Tiroidit (Hashimoto tiroiditi'nin akut fazı, subakut tiroidit)
- İyatrojenik (Hamburger tirotoksikozis)

- Jod-Basedow sendromu

Sentez arttığı için iyot ihtiyacı da artar; dolayısıyla radyoaktif iyot tutulumu da artar

- Tirotoksikozda tiroid bezinden hormon sekresyonunun artmadığı durumlar...

- Subakut tiroidit (Foliküllerin yıkımı nedeniyle dolaşıma geçen miktar artmıştır, sentezde artış yoktur)
- Fonksiyonel metastatik tiroid kanseri. (Metastatik dokuda sentez artmıştır)
- Struma ovarii. (Overde sentez artmıştır)
- İyatrojenik gereğinden fazla tiroid hormon replasmanı yapılması

- Artmış RAI tutulumu (Artmış hormon sentezi)...

- Graves
- Toksik adenom (Plummer hast.)
- Toksik MNG
- İlaçla ilişkili (Jod- Basedow)
- Tiroid kanserleri
- Struma ovarii (Overde artmıştır)
- TSH sekrete eden hipofiz adenomu
- Mol hidatiform

- Azalmış RAI tutulumu (Önceden sentezlenmiş hormonun salınımı)...

- Tiroidit (Hashimoto tiroiditi'nin akut fazı, subakut tiroidit)
- İyatrojenik (Hamburger tirotoksikozu)

- Hipertiroidinin en sık nedeni... Graves hastalığı (Toksik diffüz guatr)

- Graves triadi... Tirotoksikoz, diffüz guatr, tiroid dışı bulgular (oftalmopati, dermopati [pretibial miksödem], tiroid akropati, jinekomasti ve vitiligo gibi)

## Graves hastalığı

Tiroid dışı bulgunun olduğu tek tiroid hastalığıdır  
En sık görülen tiroid dışı bulgu oftalmopatidir (Hastaların %50'sinde görülür)