

Unutulmuş guatr; Olgu sunumu

Forgotten goitre; a case report

Bartu Badak

Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Kliniği, Eskişehir

Özet

Bilateral total tiroidektomi ameliyatı sonrası mediastinal tiroid dokusu tespit edilmesi nadir ve beklenmeyen bir klinik tablodur. Literatürde unutulmuş guatr ile ilgili az sayıda örnek olgu bulunmaktadır. Etiyolojinin ilk operasyon öncesi eksik tanı yöntemleri kullanma olduğu düşünülen bu tabloya nadir de olsa otonomisite kazanmış hali hazırda bulunan bir mediastinal tiroid dokusunun da sebep olabileceği belirtilmektedir. Biz bu yazımızda bilateral total tiroidektomi operasyonu geçirmiş ve 3 sene sonrasında bası semptomları nedeniyle tekrar hastaneye başvuran 48 yaşındaki bayan hastanın takip ve tedavi sürecini sunmayı amaçladık.

Anahtar Kelimeler: Tiroid, semptom, tedavi

Abstract

Detection of mediastinal thyroid tissue after bilateral total thyroidectomy surgery is a rare and unexpected clinical picture. There are few case studies related to forgotten goitre in the literature. This is thought to be due to the use of incomplete diagnostic methods prior to the initial operation of the etiology; it is also stated that a mediastinal thyroid tissue, which is already available, may cause it. We aimed to present the follow-up and treatment process of a 48-year-old female patient who underwent bilateral total thyroidectomy operation and who applied to the hospital again after 3 years due to compression symptoms in this writing.

Key words: Thyroid, symptom, treatment

Giriş

Total tiroidektomi operasyonları sonrası mediastinal unutulmuş tiroid nadir olarak izlenen, literatürde az sayıda örnekleri mevcut olan bir durumdur. Bu olgularda etyolojiye ve ideal cerrahi yaklaşıma yönelik tartışmalar halen mevcut bulunmaktadır. Hastalarda mediastinel tiroid saptanması hormonal disfonksiyon, bası semptomları, ya da tiroidektomi sonrası rutin radyolojik incelemeler esnasında olmaktadır.

Vaka sunumu

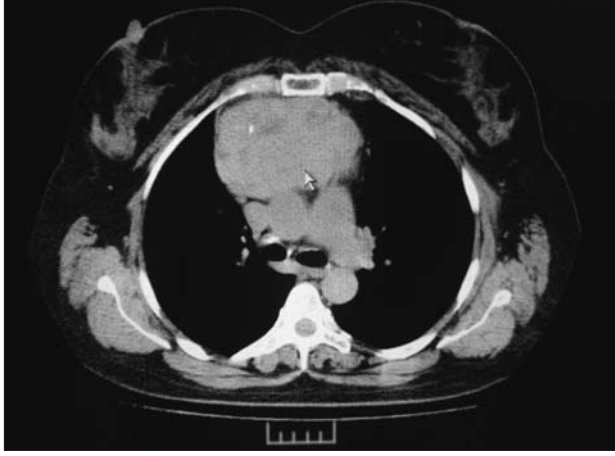
48 yaşında bayan hasta 2014 yılında bası semptomlarıyla beraber seyreden planjuan guatr nedeni ile dış merkezde opere edilen hasta (bilateral total tiroidektomi)

merkezimize solunum sıkıntısı sebebiyle başvuru yapmıştır. Dış merkezden edinilen patoloji raporu ‘spesmen sağ lobu 150 gram ağırlığında 10.5x6x5.5 cm boyutta, sol lobu 110 gram 8x5x3 cm boyutlarında dejenere multinoduler hiperplazi ile uyumlu’ şekilde edinilen hasta operasyon sonrası yaklaşık 3 yıla yakın takipsiz kalmış olup, akciğer problemlerine yönelik çekilen boyun ve toraks bilgisayarlı tomografi görüntülerinde; ‘anterior mediastende 10.5x6.3 cm boyutlarında ektopik tiroid dokusuyla uyumlu görüntüler’ saptanmıştır (**Resim 1**) Hastanın bilgisayarlı tomografi sonrası bakılan tiroid fonksiyon testlerinde sT3: 4.84, sT4: 1.42, TSH: 0.015 idi. Diğer hematolojik parametreleri ise normal sınırlardaydı. Tekrarlayan bası semptomları mevcut olan hastaya reoperasyon (sternotomi eşliğinde tiroidektomi) kararı alındı. Sternotomi sonrası eksplorasyonda

Yazışma Adresi | Correspondence: Bartu Badak,
Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Genel Cerrahi Kliniği, Eskişehir
drbartu@gmail.com

Başvuru tarihi | Submitted on: 31.05.2017

Kabul tarihi | Accepted on: 13.07.2017



Resim 1. Bilgisayarlı tomografi görüntüsü

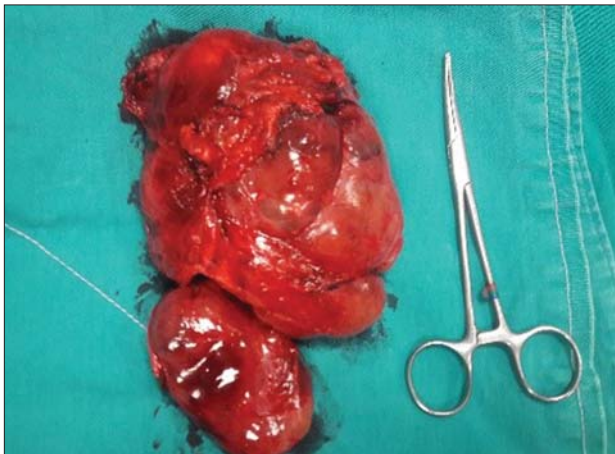
(Resim 2) yaklaşık 12-13 cm izlenen kitle kapsülüyle beraber rezektü edildi (Resim 3).

Histopatolojik inceleme sonucu 'adenomatöz değişiklik alanları izlenen dejenerat nodüler hiperplazi' olarak raporlanan hasta ameliyat sonrası herhangi bir komplikasyon izlenmeksizin 3. gününde şifa ile taburcu edildi.

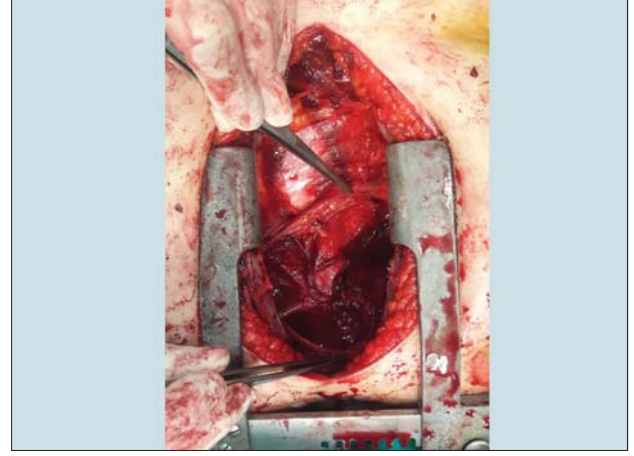
Tartışma

Unutulmuş guatr genellikle eksik tiroidektomi sonrası mediastendeki kitlelerin ilerleyen dönemlerde progresse olmasıyla karşımıza çıkar. Bir diğer önemli neden ise otonomite kazanmış primer mediastinel kitlelerdir¹.

Tiroid glandı embriyojenik olarak endotermal tüberkulumdan başlar farinks ventral yüzüne doğru hareket eder. Farinksin ventral yüzünde yerleşimli tiroid dokusu tiroglosal kanal ile farensle ilişkilidir. Triglös-



Resim 3. Rezeksiyon materyali



Resim 2. Eksplorasyon görüntüsü

sal kanal anomolileri de unutulmuş guatr nedenleri arasındadır².

Massard ve ark. 1992'de yaptığı bir çalışmada total tiroidektomi sonrası 7 adet mediastinel forgetten tiroid saptamışlardır³.

Kunal M. Patel ve ark. yaptığı bir çalışmada literatür bilgisinde tekrarlayan mediastinel forgetten tiroidlerin servikal tiroidektomiden 1-39 yıl arasındaki değişen sürelerde izlenebildiğini belirtmiştir⁴.

Ultrasonografik tetkiklerin genellikle ilk ve tek tercih olarak kullanıldığı tiroid hastalıklarında, ek inceleme olmadan operasyonlara başlandığı için; bilateral total tiroidektomi sonrası periyodik kontrollerde düzeyi hiç değişmeyen TSH seviyeleri unutulmuş guatr için uyarıcı bir faktör olmalıdır⁵.

Bizim hastamız ise 2 yıla yakın takipsiz de kalmasının verdiği sebep ile asemptomatik seyretmiş ve rutin tiroid fonksiyon testleri ve biyokimyasal parametreler takip edilememiştir. Literatürü destekler nitelikte tiroidektomi öyküsü mevcuttu. Bası semptomları gelişmesi üzerine yapılan incelemelerden sonra mediastinel kitlesi saptanmıştır.

Sonuç

Calo ve ark. yaptığı bir çalışma unutulmuş guatrların çoğunun inkomplet servikal tiroidektomi sonrası olduğunu göstermiştir. Fakat bazı nadir olgularda servikal tiroid ile bağımsız mediastinal guatrların varlığı da bahsedilmiştir⁶.

Son yapılan çalışmalarda unutulmuş guatr için önerilen tedavi yöntemi servikal nodüler guatrlarda olduğu gibi total rezeksiyondur. Sternotomi genellikle gerekmemekle beraber sternotomi gerekliliği olgunun kompleksliğine ve cerrahın tercihinin bırakılmaktadır⁷.

Kaynaklar

1. White M.L., Doherty G.M., Gauger P.G. Evidence-based surgical management of substernal goiter. *World Journal of Surgery* 2008;32:1285–1300.
2. Riquet M., Deneuve M., Debesse B., Chretien J. Autonomous intrathoracic goiter: apropos of 2 new cases. *Rev Pneumol Clin* 1986;42:267–273.
3. Massard G, Wihlm JM, Jeung MY, Roeslin N, Dumont P, Witz JP Forgotten mediastinal goiter: seven cases. *Ann Chir* 1992;46:770–773.
4. Kunal M. Patel, and Chase C. Parsons, Forgotten Goiter: diagnosis and management a case report and literature review *Int J Surg Case Rep* 2016;27:192–194.
5. Batori M, Chatelou E, Straniero A. Surgical treatment of retrosternal goiter. *European Review for Medical and Pharmacological Sciences* 2007;11:265–268.
6. Calò PG, Tatti A, Medas F, Petruzzo P, Pisano G, Nicolosi A. Forgotten goiter: our experience and a review of the literature. *Ann Ital Chir* 2012;83:487–490
7. Sahbaz A, Aksakal N, Ozcinar B, Onuray F, Caglayan K, Erbil Y. The forgotten goiter after total thyroidectomy. *Int J Surg Case Rep* 2013;4(3):269–271.