

## TİROİD KİST HİDATİĞİ VAKA TAKDİMİ

Yaşar Yeşilkaya\*, Erdoğan M. Sözüer\*, Metin Şen\*\*, Abdullah Sağlam\*

**Özet:** Tiroid bezinde kist hidatiğin yerleşimi son derece nadir bir durumdur. 1910 yılından beri yurdumuzda 21 vaka rapor edilmiştir. Dünya literatüründe ise bildirilen vak sayısı 165 kadardır. Kliniğimizde 1974-1990 yılları arasında 696 hasta nodüler goitre tanısı ile opere edilmiş ve birinde (% 0.14) kist hidatik tespit edilmiştir. Bu makalede tiroid bezinde kist hidatik tespit edilen vakamız takdim edilmekte ve tartışılmaktadır.

Özellikle endemik bölgelerde, tiroid bezinin kistik lezyonlarının değerlendirilmesinde, çok nadirde olsa, kist hidatik akılda tutulmalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** Tiroid bezi, hidatik kist

**Primary hydatid cyst of the thyroid gland: Case report**

**Summary:** Hydatid cyst of the thyroid gland is a very rare condition. Twentyone cases have been reported from Turkey since 1910. Also, the number of published cases is about 165, in the world literature.

In general surgery clinic 696 patients with nodular goitre have been surgically treated between 1974-1990. One patient was found to have hydatid cyst in thyroid gland preoperatively. In this paper, this case of hydatid disease of the thyroid gland is presented and discussed.

Although it is very rare, hydatid disease should be considered in the evaluation of cystic lesions of thyroid gland, especially in the endemic areas

**Key Words:** Thyroid gland, hydatid cyst

\* Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı Öğretim Üyesi

\*\* Kayseri SSK Hastanesi Genel Cerrahi Doçenti

Kist hidatik hastalığı özellikle memleketimiz için çok önemli bir problemdir. Bu hastalık tüm organlarda görülebmesine rağmen en çok karaciğer ve akciğerde yerleşir (1,2,6,10). Literatür gözden geçirildiğinde organlarda görülme sıklığı, gittikçe azalan bir şekilde, şöyledir. Karaciğer, akciğer, karınboşluğu, dalak, cranium, kemik adele, santral sinir sistemi ve tiroid bezi (1). Tiroid bezinde kist hidatik görülmesi, endemik bölgelerde bile çok nadir görülen bir durumdur (1,3). Bu makalede 1974-1990 yılları arasında nodüler goitre tanısı ile opere edilen 696 vakanın birinde (% 0.14) tespit edilen tiroid kist hidatik vakası takdim edilmektedir.

Klinik Bilgi: SG, 20 yaşında, ev hanımı. Şikayeti: Yutma güçlüğü, ses kısıklığı, boyunda şişlik. Hikaye: 4 yıl önce boyunda şişlik şikayeti ile Sivas Devlet Hastanesine başvuran hastaya, nodüler goitre tanısı ile bilateral subtotal tiroidektomi yapılmış. Fakat ameliyattan bir yıl sonra tekrar boyunda şişlik meydana gelmiş ve bu şişlik gittikçe büyüyerek, ses kısıklığına yol açmış.

Fizik muayene: Boyunda sağ tiroid lobuna uyan lokalizasyonda 5x5x4 cm. ve 3x3x4 cm. boyutlarında irregüler, iyi sınırlı, mobil orta sertlikte iki adet kistik lezyon ve sol tiroid lobuna uyan yerleşimde 6x6x7 cm. boyutlarında üzeri düzgün yüzeyli, iyi sınırlı, yumuşak kıvamda kistik kitle tespit edildi. Hastanın yapılan diğer sistem muayenelerinde başka bir patoloji tespit edilemedi.

Laboratuar muayeneleri: T<sub>3</sub>:1.2 ng/ml T<sub>4</sub>:9.4 ug/100 ml., TSH: 2.3 uIU/ml. Sintigrafi: Sağ tiroid lobunda iki adet ve sol tiroid lobunda bir adet hipoaktif nodül mevcut. Akciğer grafisi, EKG ve diğer laboratuar muayenelerinde patolojik bulgu tespit edilemedi.

Operasyonda sağ tiroid lobunda 5x5x4 cm. ve 3x3x4 cm. ebadında iki adet ve sol tiroid lobunda da 6x6x7 cm. ebadında bir adet olmak üzere kistik lezyonlar tespit edildi. Kist çevresindeki granülasyon dokusu geçildi ve içinde kist hidatiğin germinatif membranı bulunan, gergin, içi kaya suyu ile dolu lezyon ortaya çıkartıldı. Vakanın tiroid kist hidatiği olduğu düşünülerek germinatif membranlar çıkartıldı (Resim 1), kaviteler % 3'lük NaCl ile yıkandı. Geride kalan tiroid ducusunun normal olarak değerlendirilmesi üzerine kist kavitelerine dren kondu ve operasyona son verildi.

Postoperatif dönemde hastanın takibinde problem olmadı ve 7.gün şifa ile taburcu edildi. Hasta bu arada diğer kist hidatik lezyonları açısından araştırıldı ve başka bir patoloji tespit edilemedi. Gönderilen spesmenlerin patolojik muayenesi de tiroid bezinde kist hidatik olarak rapor edildi. 9 hastanın postoperatif dönemde derinleştirilen anamnezinde 3 yıldır köpek beslediği öğrenildi. Diğer aile fertlerinde yapılan taramalarda kist hidatik hastalığı tespit edilmedi.



Resim 1.Cerrahi sırasında tesbit edilen kist hidatiğın görünümü

## Tartışma

Portal sirkülasyona geçen Echinococcus Granulosus'un hemen hemen % 80-85'i karaciğer ve akciğerde lokalize olurken, geri kalan % 15'i sistemik sirkülasyon yolu ile organizmanın herhangi bir yerinde yerleşebilir(1,2,6,8,11).

Kist hidatiğın nadir organ lokalizasyonları incelendiğinde şu raporlar dikkat çekmektedir. Dalak kist hidatiği için % 1-5 arasında (6,8), böbrek kist hidatiği için % 2-3 arasında (10) değişen oranlar bildirilmektedir. Kist hidatik görölme oranı kemikte % 2 (9), adalede %1(2), santral sinir sisteminde %0.5-1(5), kalpte %0.5(12) ve pankerasta %0.2 (13) olarak rapor edilmektedir.

Tiroide kist hidatik çok nadirdir ve görölme oranı % 0 ile 3.4 arasında bildirilmektedir(1,4,10,11). Dünyada rapor edilen vaka sayısı 165 civarında olup (1,4,8,11), yayınlanan ilk vaka 1704 yılına aittir (10). Dettori (3), 906 hastalık serisinde 2(%0.2), Altın (1), 77 hastalık serisinde 4(%5), Özdemir (10) ise 759 hastalık serisinde sadece 1 (%0.13) vaka tespit etmişlerdir. Biz de, nodüler goitre öntanısı ile opere ettiğimiz 696 hastanın sadece birinde (%0.14) kist hidatik tespit ettik. Yerli literatürde 1910 yılından beri 21 vaka rapor edilmiştir (10).

Tiroid kist hidatiğının tedavisi cerrahidir. Kiste total eksizyon uygulanmalıdır. Bazı vakalarda ise ilave olarak subtotal tiroidektomi uygulanabilir(1).

Özellikle goitre'nin endemik olarak görüldüğü bölgelerde iğne aspirasyon biopsisi uygulanan merkezlerde kistik soğuk nodüllerden alınan materyalin hemen direkt çekilmeden kist içine verilecek skolisidal madde (%0.5 Nitrate d'argent) veya %3'lük NaCl daha preoperatif dönemde inokülasyonu önleyecektir. Kısa süre sonra, mümkünse aynı gün, uygulanacak cerrahi girişimle germinatif tabaka çıkartılıp poş kapatılarak dokunun fizyolojik aktivitesi değiştirilmemiş olur. Aksi halde preoperatif tanı olmadan cerrahi girişim sırasında kistin açılması inokülasyon riskini önemli oranda arttıracaktır. Muhtemelen vakamızda da böyle bir rekürrens söz konusudur.

Sonuç olarak goitre'nin endemik olduğu ve kist hidatiğin yaygın olduğu bölgelerde konunun bu açıdan değerlendirilmesi rekürrens yönünden önem arzeder.

### Kaynaklar

1. Altın MA, Hiçsönmez A, Büyükpamukçu N: Hydatid disease of the thyroid in childhood. **Hacettepe Medical Journal** 17:76-80,1984.
2. Baig MA, Misgar MS, Bhan B: Primary Echinococcus cyst of the internal oblique abdominal muscle. **Int Surg** 60:562-565,1975.
3. Dettori G, Madeddu G, Garongiu G, Biglioli P: Echinococcosis of the thyroid gland: Two new cases. **Am Surg** 46:530-533,1980.
4. Donzenraht C, Burring KF, Goretaki PE: Die Echinococcus cyste. **Der Schilddruse Chir** 59:106-107,1988.
5. Feyyaz B: Spinal Echinococcosis. **J Int Coll Surg** 22:35-48,1954.
6. Kama N, Sınay M: Kist hidatiğin nadir lokalizasyonları ve memede yerleşim gösteren üç kist hidatik vakası. **Türkiye Klinikleri Tıp Bilimleri Araştırma Dergisi** C4, 3:169-172,1986.
7. Kayabali İ, İmamoğlu K, Timlioğlu B, Zayıfoğlu H, Acar H: Kystes hydatiquesde la thyroide. **Lyon Chir** 79:277-278,1983.
8. Mukerjee S, Nigam M, Saraf JC: Primary retroperitoneal thyroid hydatid cyst. **Br J Surg** 60:916-918,1973.
9. Nabizadeh I, Morehouse HT, Freed ZS: Hydatid disease of kidney. **Urology** 22:176-178,1983.
10. Özdemir A, Korkmaz A, Darçın H, Aras N: Primary hydatid cyst of the thyroid gland and other organ localizations of the disease. **Türkiye Klinikleri Tıp Bilimleri Araştırma Dergisi** C7, 3:7195-7199,1989.

Erciyes Tıp Dergisi

11. Romero-Torres R, Campbell JR: An interpretive review of the surgical treatment hydatid disease. **Surg Gynecol Obstet** 121:851-864, 1965.
12. Zakanl S, Ajana A, Dhobb OH, Iraqi HS, Iwal F: Aspects echographiques du kyste hydatique du pancreas. **Ann Radiol** 27:607-613, 1984.

Dr. Adnan Özgenç

Doç. Polend sendromu

gibi anomallerin

genel sunumu

başlıca kelimeler

Poland's Syndrome

Summary: Poland

syndrome, syndactyly

syndrome. The

reviewed.

Key words: Poland

Poland sendromu

gibi duvarlı

ayrılan genel

spiral veya hip

rotasyon, örne

örnekleri ile

1970 yılı

başlıca eği

Analiz Ö

Özet Ö

Özet Ö

Özet Ö