

SUBKLİNİK HİPOTİROİDİLER

SUBKLİNİK TİROTOKSİKOSLAR

Prof. Dr. Erdiñç ERTÜRK
Uludağ Üniversitesi Tıp Fakóltesi
Endokrinoloji Bilim Dalı

1. Tiroid Günleri
15-16 Haziran 2007- Gaziantep

Subklinik tiroid disfonksiyonu nasıl tanımlanır ?

Tiroid hormon seviyeleri normal olmasına karşın TSH seviyesinin anormal olması durumudur.

TSH ölçümü

- 0,1 - 0,2 mU/L hassasiyet 2. kuşak
- 0,01 - 0,02 mU/L hassasiyet 3. kuşak

Subklinik tiroid disfonksiyonu nasıl tanımlanır ?

Biyokimyasal bir tanıdır

- TSH seviyesi yüksek, tiroid hormonu seviyeleri normal
 - Subklinik hipotiroidi
- TSH seviyesi düşük, tiroid hormonu seviyeleri normal
 - Subklinik tirotoksikoz

Neden subklinik hipertiroidi yerine
subklinik tirotoksikoz tanımı
kullanılmıştır?

Tirotoksikoz her zaman hipertiroidi ile birlikte
olmaz

Tirotoksikozlar

- Hipertiroidili olanlar

- Graves Hastalığı
- Toksik MN guatr
- Toksik adenom
- TSH salan adenom
- Hiperemezis gravidarum
- Amiodarona bağlı tirotoksikoz

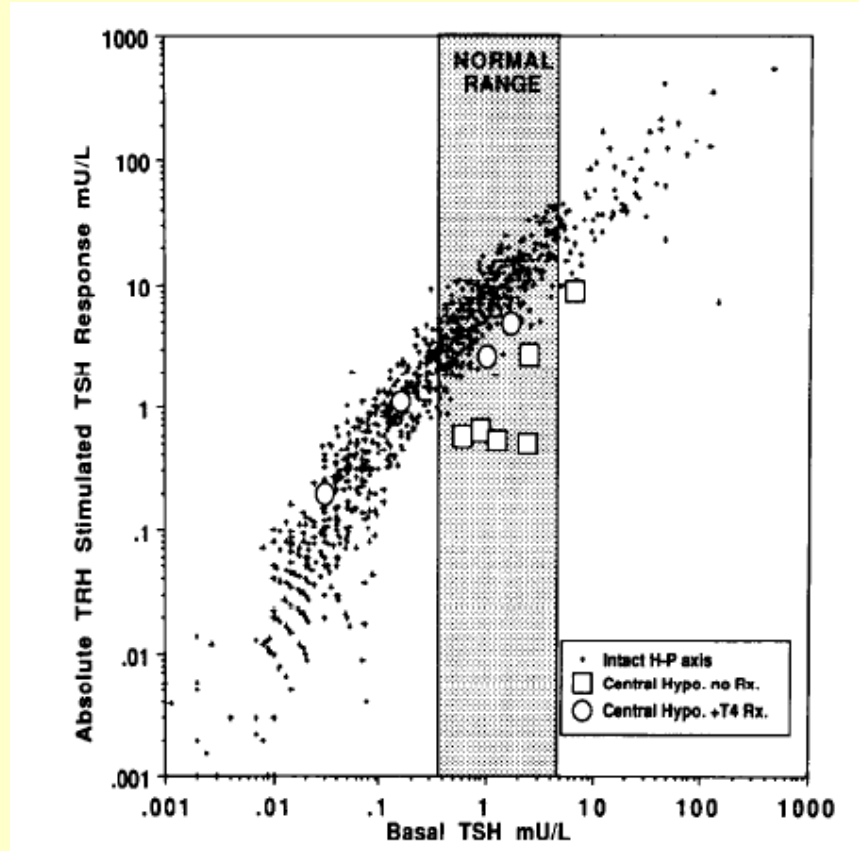
- Hipertiroidisiz olanlar

- İyotrojenik
- Subakut tiroidit
- Sessiz tiroidit
- Amiodarona bağlı tirotoksikoz
- Jod basedow
- Struma ovarii

Subklinik tirotoksikoz tanısı nasıl konur?

- TSH düşük ST4 ve ST3 normal

Subklinik tirotoksikoz tanısı için TRH uyarı testine gerek var mıdır?



TSH düşük bulunan her kişide tirotoksikoz var mıdır?

- Pitüiter yetmezlikler
- Non tiroidal hastalık
- Glukokortikoid kullanımı
- Dopamin uygulanması

SK tirotoksikoz sık mıdır?

- Erişkin popülasyonda % 1-5
 - TSH seviyesi kriteri (<0.1 mU/L, <0.3 mU/L)
 - Diyetle iyot içeriği
 - TSH süpresyon tedavisi
 - Antitiroid antikor varlığı
- Tanı almamış prevalansı % 0.7

SK tirotoksikoz kişide herhangi bir olumsuzluk yapar mı?

- Aşikar tirotoksikoz
 - % 5 /yıl
- Klinik etkiler
- Kardiyak etkiler
 - Taşikardi, Atrial fibrilasyon, sistolik disfonksiyon
- Osteoporoz
 - Kırık riski ?

Kimler SK tirotoksikoz araştırılmalıdır?

- L-tiroksin kullanımı
- Tiroid nodülü
- Atrial fibrilasyon

SK tirotoksikoz tedavi edilmeli midir?

- Egzojen tirotoksikoz

- Replasman tedavisi
- Benign nodül tedavisi
- Diff. Tiroid ca tedavisi

Doz ayarlanmalı

Hastaya göre karar verilmeli

Tedaviye devam etmeli

- Endojen tirotoksikoz

- Semptomatik olanlar
- Yaş
- Etyoloji
- TSH seviyesi

Tedavi edilmeli

İleri yaşta

TMNG

< 0.01 mU/L

SK Tirotoksikoz (Özetle)

- Çok sık karşılaşılan bir durumdur
- En sık sebep iyatrojeniktir
- Endojen sebepler unutulmamalıdır
- Subklinik denmesine rağmen, morbiditeyi ve yaşam kalitesini olumsuz etkiler
- Mortalite üzerine yeterli araştırma yoktur
- Tedavi kararı hastaya göre bireyselleştirilmelidir

SUBKLİNİK HİPOTİROİDİLER

SUBKLİNİK TİROTOKSİKÖZLER

Subklinik hipotiroidi tanısı nasıl konur?

- TSH yüksek ST4 normal

TSH yüksek bulunan her kişide hipotiroidi var mıdır?

- TSH salan pitüiter adenom
- TSH antikoru olan kişiler
- Tiroid hormon rezistans sendromu

Hipotiroidi nedenleri

- Otoimmün sebepler
 - Klasik Hashimoto
 - Atrofik Tiroidit
- Ablasyona bağlı
 - Radyoiyod tedavisi
 - Tiroidektomi
- Geçici
 - Subakut tiroidit
 - Sessiz tiroidit
- İlaçlara bağlı
 - Thionamid, Lityum, Amiodaron, İnterferon, kolestiramin
- İyoda bağlı
 - İyod eksikliği
 - İyod fazlalığı
- İnfiltratif hastalıklar
 - Riedel tiroidit, Scleroderma, Amiloid, Hemakromatoz
- Neonatal
 - Agenezi, genetik hastalıklar, Plazental antikor geçişi
- Sekonder
 - Hipopitüitarizm
- Tiroid hormon rezistansı

SK hipotiroidi nedenleri nelerdir?

- Otoimmün sebepler
 - Klasik Hashimoto
 - Atrofik Tiroidit
- Ablasyona bağlı
 - Radyoiyod tedavisi
 - Tiroidektomi
- Geçici
 - Subakut tiroidit
 - Sessiz tiroidit
- İlaçlara bağlı
 - Thionamid, Lityum, Amiodarone, İnterferon, kolestiramin
- İyoda bağlı
 - İyod eksikliği
 - İyod fazlalığı
- İnfiltratif hastalıklar
 - Riedel tiroidit, Scleroderma, Amiloid, Hemakromatoz
- Neonatal
 - Agenezi, genetik hastalıklar, Plazental antikor geçişi
- Sekonder
 - Hipopitüitarizm
- Tiroid hormon rezistansı

SK hipotiroidi sık mıdır?

- Erişkin popülasyonda % 2-10
 - TSH seviyesi kriteri (>4.5 mU/L, >2.5 mU/L)
 - Kadınlarda daha siktir
 - Yaş arttıkça artar
 - > 75 y Kadınlarda % 18
 - Postpartum dönem
 - Diyetle iyot içeriği
 - Antitiroid antikor varlığı
- Tanı almamış prevalansı % 0.4

SK hipotiroidi kişide herhangi bir olumsuzluk yapar mı?

- Aşıkâr hipotiroidi (% 4/ yıl)
- Klinik Belirtiler
- Kardiyovasküler etkiler
 - Koroner arter hastalığı
(Endotel disfonksiyonu, Arterial intimal medya kalınlaşması, hiperlipidemi, insülin rezistansı, CRP artışı, hiperkoagülabilité)
- Hiperlipidemi
- Nöropsikiyatrik etkiler
 - Depresyon
 - Hafıza azalması
 - Bipolar hastalık
- Obstetrik etkiler

Hamilelikte SK hipotiroidi riskleri

- Preeklampsia
- Plasental ayrılma
- Abortus
- Preterm doğum
- İntrauterin ölüm
- Postpartum kanama
- Kognitif gelişiminin etkilenmesi

Hamilelikte SK hipotiroidi araştırılmalı mıdır?

- Evet

Kimler SK hipotiroidi araştırılmalıdır?

- 50 yaşından büyük tüm kadınlar
- Diğer otoimmün hastalığı olanlar
 - Tip 1 diyabetikler (% 10), Addison (% 50)
- Hiperkolesterolemi
- OSAS
- Depresyon
- Demans
- Bazı ilaç kullanımındaki kişiler
 - Lityum, Amiodaron, sitokin tedavisi
- Tüm hamileler
- Postpartum tarama (% 10-25)
- İnfertilite araştırılanlar
- Spontan düşük öyküsü olanlar
- Boyuna radyasyon tedavisi alanlar

SK Hipotiroidi tedavi edilmeli midir?

- TSH > 10 uIU/mL
- Hamile olanlar
- Guatr ı olanlar
- Yüksek antikor titresi olanlar

SK Hipotiroidi (Özetle)

- Çok sık karşılaşılan bir durumdur
- Belli guruplarda rutin taranmalıdır
- En sık sebep Hashimoto dur
- Koroner kalp hastalığı riskini artırır
- Mortalite üzerine yeterli araştırma yoktur
- Tedavi hastaya göre bireyselleştirilmelidir
- Tedavide SK tiroroksikozdan kaçınılmalıdır
- Hamilelerde tedavi edilmesi gerekir

58y K, 15 yıldır DM tanısı ile izleniyor.

Tiroid disfonksiyonunu düşündürecek hiçbir belirtisi olmamasına karşın TSH değeri 7 mU/L bulunuyor.

Bu hastaya ne önerirsiniz?

Örnek hasta değerlendirilmesi

- Hipotiroidi belirtilerinin değerlendirilmesi
- Hipotiroidi sebeplerinin araştırılması
- Hipotiroidi risklerinin değerlendirilmesi
- TSH ve ST4 kontrolü
- Tiroid otoantikörlerinin kontrolü
- Görüntüleme tetkikleri
- Tedavi kararı
 - Tedavi risklerinin değerlendirilmesi
- İzlem parametreleri

