

# OTOİMMÜN TİROİDİT HASHIMOTO

®



SchilddrüsenLiga  
Deutschland e.V.

Tiroid hastalığı olan kişiler ve yakınları için  
yardımlaşma gruplarının çatı organizasyonu

Thyroid Federation International (TFI) üyesi

# Bir dakika!

Uyku sorunları

Sinir krizleri

Depresyonlar

Yorgunluk

Kilo alma

Sinirlilik

# Tiroid

Tiroid, birçok insanın bilmediği küçük bir hormonal bezdir. Gırtlakın önüne yerleşir ve genellikle onu hissetmezsiniz.

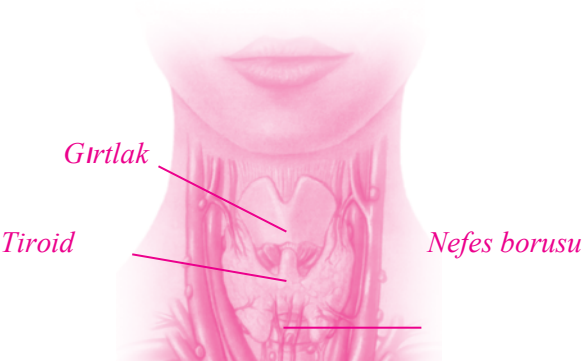
Çok önemli olmasına rağmen, o kendini hissettirene kadar siz onu fark edemezsiniz.

**Sizinle işbirliği** içerisinde, tiroid bezinizin size herhangi bir sorun çıkarmamasını sağlamak istiyoruz.

**Schilddrüsen-Liga** Deutschland e.V. derneği, tiroid uzmanları ile hastaları bir araya getirme görevini üstlenmiştir.

Amaç, tiroid hastalıkları, bunların önlenmesi, erken teşhisi ve mümkün olan en iyi tedavi hakkında bilgi sağlamaktır.

**Bilgilendirilmiş hastanın** işbirliğine de ihtiyaç duyulur. Buna ek olarak **Schilddrüsen-Liga Deutschland e. V.**, yardımlaşma gruplarının oluşturulması konusunda hastaları ve yakınlarını desteklemek istiyor.



## *Otoimmün tiroidit*

Otoimmün tiroidit, tiroiddeki inflamatuvar hücrelerde artışla karakterize bir tiroid hastalığıdır. Tiroid bezi, hipertrofik otoimmün tiroidit olarak da bilinen Hashimoto tiroiditi adı verilen iltihaplı hücrelerin birikmesi yoluyla büyüyebilir. Atrofik otoimmün tiroidit Almanya'da çok daha yaygındır. İltihaplanma, tiroid hücrelerinin tahrip olmasına yol açar, böylece tiroid bezi küçülür ve bazen uzun bir süre sonra tamamen kaybolur.

Hastalığın başlangıcında, bazı durumlarda, tiroid hormonunun ölmekte olan tiroid dokusundan salınmasıyla açıklanan hafif bir hipertiroidizm olabilir. Hastalığın ilerleyen seyrinde, tiroid hormonu üreten yeterli hücre yoksa tiroid bezi tipik olarak yetersiz kalır.

Hastalık özellikle hipotiroidizm yoksa veya sadece hafif hipotiroidizm varsa yıllarca fark edilmez.

### **Nedenleri:**

Otoimmün tiroidit, bağışıklık sisteminin tiroid bezine yönelik yanlış reaksiyonundan kaynaklanır ve zamanla onu yok edebilir. Yoğun araştırmalara rağmen, bağışıklık sistemindeki bu bozukluğun nedeni henüz tam olarak araştırılmamıştır. Ailevi çoğalma nedeniyle belirli bir kalıtsal yatkınlık varsayılabilir.

Bunun için önemli olan bireysel genler (aynı zamanda) zaten bilinmektedir. Bununla birlikte hastalığın ortaya çıkması için önemi henüz güvenilir bir şekilde değerlendirilemeyen diğer faktörlerin bir araya gelmesi gerekmektedir. Otoimmün tiroidit, beslenmenin iyot açısından çok zengin olduğu ülkelerde daha yaygın olduğundan ve hayvan deneyleri, aşırı iyot alımının otoimmün tiroiditi tetikleyebileceğini gösterdiğinden, iyot genellikle otoimmün tiroidit gelişiminde birçok yardımcı faktörden biri olarak kabul edilir. Otoimmün tiroidit gelişiminde tartışılan diğer bir faktör, eser element olan selenyum eksikliğidir. Selenyum, tiroid hormonlarının üretiminde önemli olan enzimlerin bir bileşenidir. Bağışıklık sisteminin düzgün çalışması da önemlidir. Selenyum alırken, selenyum

T4'ün T3'e dönüşümünü etkilediğinden, fT3 değeri de düzenli laboratuvar testleri sırasında kontrol edilmelidir.

Otoimmün tiroiditin olası nedenleri olarak tartışılan diğer faktörler viral enfeksiyonlar, stres ve kadın seks hormonu metabolizmasındaki bozukluklardır.

Bununla birlikte, genel olarak, bugün (ne yazık ki) otoimmün tiroiditin gerçek nedenini henüz yeterince anlamadığımızı belirtmek gerekir.

### **Semptomlar:**

Otoimmün tiroidit semptomları, esas olarak tiroid fonksiyonundaki bozulmadan kaynaklanır.

Hastalığın başlangıcında, genellikle o kadar hafif olan ve farkına bile varılamayan aşırı aktif bir tiroid ortaya çıkabilir (Hashimoto toksikozu). Hipertiroidi semptomları, iç huzursuzluk, sinirlilik, hızlanan kalp atışı, artan terleme, kilo kaybı, artan bağırsak hareketleri ve uyku bozukluklarıdır (titreme?).

Otoimmün tiroidit, çok daha sık olarak, yalnızca tiroid bezi yetersiz çalışıyorsa teşhis edilir. Hipotiroidi, dokuda sıvı tutulmasının yanı sıra yorgunluğun artmasına, üşüme, kilo alımına ve muhtemelen bağırsak hareketlerinin yavaş olmasına neden olur.

Otoimmün tiroidit, tiroid değerleri rutin bir kan örneğinin parçası olarak incelendiğinde ve hasta tarafından bile fark edilmeyen hafif bir yetersiz işlev bulunsa (bile) sıklıkla teşhis edilir. Almanya'da daha nadir görülen hipertrofik otoimmün tiroidit (yukarıya bakınız), genişlemiş tiroid bezi nedeniyle boğaz bölgesinde de rahatsızlığa neden olabilir. Boğaz bölgesinde bir baskı hissi, yutma bozuklukları ve muhtemelen nefes darlığı mevcut olabilir. Otoimmün tiroiditi olan ve tiroid bezi büyümesi olmayan hastalar da dâhil olmak üzere zaman zaman boğaz bölgesinde daralma hissi görülür. Ne yazık ki bunun gerçekten tiroid iltihabından kaynaklanıp kaynaklanmadığı her zaman belirlenemez.

### Teşhis:

Otoimmün tiroidit durumunda iltihaplı hücrelerin tiroide göçü artar.

-

Bu, ultrason taraması sırasında tiroid dokusunun normal tiroid dokusundan daha koyu görünmesine neden olur. Otoimmün tiroiditli hastaların kanında genellikle tespit edilebilen tiroid otoantikörlerinin, özellikle TPO antikörlerinin belirlenmesi de bir o kadar önemlidir.

Tiroid fonksiyonunu değerlendirmek için TSH'yi ve gerekirse T<sub>3</sub> ve T<sub>4</sub>'ü belirlemek de faydalıdır. Otoimmün tiroiditte, hipoeoik tiroidin TPO antikörlerinin tespiti ve artmış TSH seviyeleri ile kombinasyonu tipik olarak bulunur. TSH seviyesi normale otoimmün tiroiditin erken bir formu olabilir. Bu durumlarda ne yazık ki az aktif bir tiroidin gelişip gelişmeyeceğini ve ne zaman gelişeceğini öngörmek mümkün değildir. TSH seviyesi düşükse bazen Graves hastalığından ayırt etmek için tiroid sintigrafisi gerekli olabilir. Otoimmün tiroiditte tiroid sintigrafisi hafif bir birikim gösterirken, Graves hastalığında zenginleşme artacaktır.

### **Tedavi:**

Tiroid bezindeki enflamatuar reaksiyonun nedeni henüz yeterince anlaşılmadığından ve enflamatuar reaksiyonu spesifik olarak tedavi edebileceğimiz bir ilacımız olmadığından, otoimmün tiroidit tedavisi çoğu durumda tiroid fonksiyonunu dengelemekle sınırlıdır.

Bu özellikle en yaygın form olan otoimmün atrofik tiroidit için geçerlidir. Tiroid yeterli hormon üretmediği için tiroid hormonunun vücuda tablet olarak verilmesi gerekir. Bu, sabah bir kez alınır ve gerekli dozun hastaya göre ayarlanması gerekir. Kural olarak, nispeten düşük bir tiroid hormonu dozu başlatılır ve kontrollere bağlı olarak doz ayarlanır, belirtilerle ilgili detaylı sorgulamaya ek olarak kan testi yapılır.

Tiroid bezinin büyüyebildiği hipertrofik otoimmün tiroiditte, boyun bölgesinde rahatsızlıklar varsa tiroid cerrahisi nadiren gereklidir.

Tiroidin otoimmün hastalıkları (Graves hastalığı, Hashimoto tiroiditi) durumunda ek iyot uygulamasından kaçınılmalıdır. Bu nedenle iyot içeren diyet takviyelerinin alınması önerilmemektedir. Düşük iyotlu diyetin otoimmün tiroid hastalıkları üzerinde yararlı bir etkiye sahip olup olmayacağı henüz netlik kazanmamıştır.

### **Takip kontrolleri:**

Otoimmün tiroiditli hastalarda, ilk tanı konulduktan sonra ve tiroid hormonu tedavisine başlanırken, birkaç haftadan birkaç aya kadar değişebilen daha kısa aralıklarla düzenli kontroller yapılmalıdır. Tiroid hormonu ayarı istenen başarıyı sağladıysa gerekli tiroid hormonu dozu zamanla değişmediğinden kontroller genellikle örneğin 1 ila 2 yıl gibi daha uzun aralıklarla yapılabilir.

Bununla birlikte, başka ilaçlar da alınır veya kesilirse (ör. östrojen preparatları veya hap) veya hastanın yaşam tarzında belirgin değişiklikler varsa (ör. spor aktivitesinde artış veya ciddi kilo alımı), tiroid hormon seviyeleri kısaca kontrol edilmelidir. Bu bağlamda ilaç dozunun ayarlanması gerekli olabilir.

Zaman zaman otoimmün tiroidit, diğer otoimmün hastalıklarla da ilişkilendirilebilir, böylece herhangi bir semptom varsa özellikle ek semptomlar ortaya çıkarsa izlemin bir parçası olarak aktif bir araştırma yapılmalıdır. Bu diğer otoimmün hastalıklar, örneğin, bir vitamin B12 eksikliği, diabetes mellitus, otoimmün adrenal disfonksiyon ve diğerleri ile ilişkilendirilebilen otoimmün gastrik mukozal enflamasyonu (tip A gastrit veya pernisiyöz anemi) içerir. Bu hastalıkları ayrıntılı olarak tartışmak maalesef bu broşürün kapsamının ötesine geçecektir.

Schilddrüsen-Liga Deutschland e. V. merkezinde eşlik eden hastalıklar hakkında da talep üzerine gönderilmeye hazır broşürler vardır.



# *Laboratuvar değerleri*

## **TSH:**

Tiroid uyarıcı hormon. Hipofiz bezinde oluşur ve tiroid fonksiyonunu kontrol eder.

## **T<sub>3</sub> veya fT<sub>3</sub>:**

Triiyodotironin, son derece etkili bir tiroid hormonudur. Sağlıklı insanlarda tiroid hormonunun yaklaşık %10'u bu formda salınır. T<sub>3</sub> kanda ölçülebilir; hormonun çoğu proteine bağlıdır ve hormon deposu görevi görür. Serbest hormon, yani proteinebağlı olmayan hormon da ölçülebilir, bu durumda laboratuvar sonuçları genellikle fT<sub>3</sub> gösterir.

## **T<sub>4</sub> veya fT<sub>4</sub>:**

Tetraiyodotironin, tiroksin olarak da anılır. Tiroid hormonunun yaklaşık %90'ı tiroid bezi tarafından bu formda salınır. Oldukça aktif T<sub>3</sub>e dönüşüm kısmen karaciğerde ve aynı zamanda tiroid hormonunun gerekli olduğu diğer dokularda gerçekleşir.

## **TPO-AK ve TG-AK:**

Tiroidperoksidaz Antikorları ve Tireoglobülin Antikorları. Bağışıklık sistemi tarafından oluşturulan ve tiroid proteini tiroid peroksidaz veya tireoglobüline yönelik antikorlar. Bu antikorlar kanda tespit edilirse tiroid bezinin otoimmün bir hastalığına işaret edebilir.

## **TRAK:**

TSH-Reseptör-Antikor. TPO-Ak ve TG-AK gibi bağışıklık sistemi tarafından oluşturulur.

Bu antikorlar TSH reseptörlerine karşı konum alır ve bunları aktive edebilir veya engelleyebilir. TRAK, Graves tiroid hastalığı olan hastaların kanında tespit edilebilir.

### **Tireoglobülin:**

Tiroid hormonunun tiroidde depolanma şekli. Bu madde sadece tiroid hücreleri tarafından üretilir. Papiler veya foliküler tiroid kanseri olan hastalarda takip tedavisi sırasında nüksetmeyi zamanında tespit etmek için bu madde kanda ölçülür.

### **Kalsitonin:**

Tiroid bezindeki az sayıda hücrede üretilen ve aslında tiroid hormonu üreten hücreler olmayan hormon. Nadir görülen bir tiroid tümörü formu olan medüler tiroid karsinomunda, kandaki bu seviye hemen hemen her zaman yüksektir.

**Tiroid sonografisi:** Tiroid bezinin ultrason muayenesi. Bu, tiroid bezinin boyutunun kesin olarak ölçülmesine, doku yapısının değerlendirilmesine ve nodüler değişikliklerin ve kistlerin tanınmasına ve ölçülmesine olanak tanır.

### **Tiroid sintigrafisi:**

Tiroid bezinde bir damara, burada zenginleşen zayıf radyoaktif bir madde enjekte edilir. Yaklaşık 20 dakika sonra maddenin tiroid içindeki dağılımı analiz edilebilir. Tiroid hormonu üreten nodüllerde (sıcak nodüller), çok miktarda iyotun emildiği yerlerde birikme yüksektir. Herhangi bir zenginleşme göstermeyen nodüllere soğuk nodüller denir.

### İnce iğne aspirasyonu:

Mikroskop altında incelenecek hücreleri toplamak için deriden tiroid bezine çok ince bir iğne batırılır. Bu muayene genellikle kan örneği almaktan daha acı verici değildir. Özellikle soğuk nodüller (bakınız Tiroid sintigrafisi), tiroid karsinomları bazen arkalarında gizlenebildikleri için delinmelidir.

