

MYASTHENİA GRAVİSLİ HİPERTİROİDİ HASTASINDA RADYOAKTİF İYOT TEDAVİSİNİN KLİNİK SONUÇLARI

Clinical Outcomes of Radioactive Iodine Therapy in a Patient with Myasthenia Gravis and Hyperthyroidism

Füsün Aydoğın¹, Akın Aydoğın², Seckin Akkücüük², İhsan Üstün³, Cumali Gökçe³, Mustafa Uğur²

ÖZET

Miyastenia gravis kas güçsüzlüğü ve yorgunlukla karakterize otoimmün bir hastalıktır. Miyastenia gravis diğer otoimmün hastalıklar ile birlikte görülebilir. Miyastenia gravis hastalarında % 2-17.5 hipertiroidizm görülür. Hipertiroidizmin miyastenia gravis klinik seyrini etkilediği bildirilmektedir. Bu vaka takdiminde miyastenia gravis bulunan ve 3 ay önce hipertiroidi teşhisi konulan 27 yaşında bir bayan hasta sunulmuştur. Olguya, radyoaktif iyot tedavisi uygulanmış ve 3 ay sonra ötiroid olduğu ve miyastenia şikâyetlerinin tedaviye daha iyi yanıt verdiği izlenmiştir.

Anahtar kelimeler: *Myasthenia gravis, Hipertiroidi, Radyoaktif iyot tedavisi*

ABSTRACT

Myasthenia Gravis is an autoimmune disease characterized with muscle weakness and fatigue. Hyperthyroidism can be present with Myasthenia Gravis with a rate of 2-17.5 %. It is known that hyperthyroidism affects the clinical course of myasthenia gravis. A 27 years old woman with myasthenia gravis and recently occurred hyperthyroidism is presented in this study. Radioactive iodine therapy was applied to the patient and after 3 months of medication the patient become euthyroid and clinical findings of myasthenia were regressed.

Key words: *Myasthenia gravis, Hyperthyroidism, Radioactive iodine therapy*

¹Mustafa Kemal Üniversitesi
Tıp Fakültesi Nükleer Tıp
Anabilim Dalı
Hatay

²Mustafa Kemal Üniversitesi
Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi
Anabilim Dalı
Hatay

³Mustafa Kemal Üniversitesi
Tıp Fakültesi, Endokrinoloji ve
Metabolizma Hastalıkları
Anabilim Dalı
Hatay

Füsün Aydoğın, Yrd. Doç. Dr.
Akın Aydoğın, Yrd. Doç. Dr.
Seckin Akkücüük, Yrd. Doç. Dr.
İhsan Üstün, Yrd. Doç. Dr.
Cumali Gökçe, Doç. Dr.
Mustafa Uğur, Yrd. Doç. Dr.

İletişim:

Yrd. Doç. Dr. Füsün Aydoğın
Mustafa Kemal Üniversitesi
Tıp Fakültesi, Nükleer
Tıp Anabilim Dalı
Hatay
Tel: : 0 505 6579710
e-mail:
drfusunay@yahoo.com

Geliş tarihi/Received:25.11.2012
Kabul tarihi/Accepted:10.03.2013

GİRİŞ

Myastenia Gravis (MG), nöromüsküler bileşkedeki asetilkolin (Ach) reseptörlerine karşı gelişen antikörlara (AB) bağılı kas güçsüzlüğü ve halsizliğin görüldüğü otoimmün bir hastalıktır (1). Genel popülasyonda 1,000,000'da 25-125 arasında görülmektedir (2). Yapılan çalışmalarda timusun patogeneizde rol oynadığını düşündürmektedir (3). MG hastalarında hipertiroidizm, hipotiroidizm, romatoid artrit ve diabetes mellitus gibi otoimmün hastalıklarda görülebilmektedir. MG hastaların % 2-17.5 hipertiroidizm görülür. Hipertiroidizm MG klinik seyirini etkilediği bildirilmektedir (4,5).

OLGU SUNUMU

5 ay önce hipertiroidi tanısı almış ve MG semptomlarında hipertiroidi teşhisinden sonra arttığını belirten 27 yaşında bayan hasta hipertiroidi ayırıcı tanısı için kliniğimize refere edildi. Laboratuvar testleri TSH 0.00 uIU/ml (0.27-4.2), FT3: 4.5 pg/ml (2.3-4.3), FT4 : 1.98 ng/dl (0.8-1.7) ve Anti TPO 1423 (0-1) olan hastaya 5 mCi

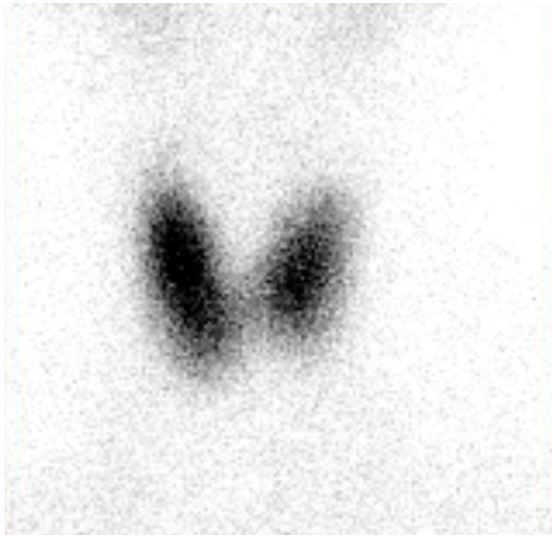


Figure 1. Tiroid sintigrafisi. Sağ lobda daha belirgin olmak üzere her iki lobda artmış aktivite tutulumu ve geri plan aktivitesinin azaldığı izlenmektedir.

Tc-99m perteknetat ile tiroid sintigrafisi ve 50 µCi I-131 ile iyot uptake testi uygulandı. Tiroid sintigrafisinde sağ lobda daha belirgin olmak üzere her iki lobda normale oranla artmış aktivite tutulumu ile birlikte geri plan aktivitesinin azaldığı izlendi (Figure 1). Yapılan I-131 iyot uptake testinde ise 4. saat ve 24. saat iyot uptake değerleri sırasıyla %20 ve % 28 idi. Hastaya diffüz toksik guatr teşhisiyle 15 mCi radyoaktif iyot tedavisi uygulandı (6). 3. ay takibinde tiroid fonksiyon testlerinin ötiroid olduğu ve MG bulgularının tedaviye daha iyi yanıt verdiği görüldü.

TARTIŞMA

MG literatürde ilk kez 1672 yılında Thomas Willis tarafından olgu sunumu olarak tanımlanmıştır (7). Rennie ise ilk kez 1908 yılında MG ile hipertiroidi birlikte olduğu bir olgu bildirmiştir (8). MG hastalarında hipertiroidizm, hipotiroidizm, romatoid artrit ve diabetes mellitus gibi otoimmün hastalıklarda görülebilmektedir. Serum serbest tiroksin ve triiyodotironin yüksekliği, serum TSH baskılanması ve 24. saat iyot uptake'inin yüksekliği ile hipertiroidi teşhisi konulur (9). Bizim hastamızda da TSH'ı baskılı, FT3 ve FT4 değerleri ile iyot uptake değerleri normale oranla yüksekti. Hastamızda MG ve hipertiroidi haricinde ek otoimmün bir hastalığı yoktu. MG ilerleyişinin hızlı olması ve tedaviye yanıtın kötüleşmesi durumunda hipertiroidi birlikteliği de araştırılmalıdır (5). Ratanakorn ve ark. hipertiroidi varlığında uygulanan miyastenia tedavisinde sonuçlarının farklı olabileceğini belirtmektedirler (2). Sunduğumuz hastada hipertiroidi teşhisi 5 ay önce konulmuş olup, hipertiroidi semptomları ile birlikte myasthenia semptomlarında da artma olduğunu ifade etmekte idi. Özellikle graves ve toksik nodüler guatr tedavisi başta olmak üzere hipertiroidi tedavisinde radyoaktif iyot sıklıkla uygulanan non-invaziv ve güvenilir bir metoddur (10). MG. eşlik eden hipertiroidi tedavisinde radyoaktif iyodun uygun şartlarda güvenle kullanılabileceğini düşünmekteyiz.

REFERANSLAR

1. Drachman DB. Myasthenia gravis. *N Engl J Med* 1994;330:1797-810.
2. Ratanakorn D, Vejjajiva A. Long-term follow-up of myasthenia gravis patients with hyperthyroidism. *Acta Neurol Scand* 2002;106(2):93-8.
3. Marinó M, Ricciardi R, Pinchera A, Barbesino G, Manetti L, Chiovato L, Braverman LE, Rossi B, Muratorio A, Mariotti S. Mild clinical expression of myasthenia gravis associated with autoimmune thyroid diseases. *J Clin Endocrinol Metab* 1997; 82(2):438-43.
4. Datt V, Tempe DK, Singh B, Tomar AS, Banerjee A, Dutta D, Bhandari H. Anesthetic management of patient with myasthenia gravis and uncontrolled hyperthyroidism for thymectomy. *Ann Card Anaesth* 2010;13(1):49-52.
5. Trabelsi L, Charfi N, Triki Ch, Mnif M, Rekik N, Mhiri Ch, Abid M. Myasthenia gravis and hyperthyroidism: two cases. *Ann Endocrinol (Paris)* 2006;67(3):265-9.
6. Moura-Neto A, Mosci C, Santos AO, Amorim BJ, de Lima MC, Etchebehere EC, Tambascia MA, Ramos CD, Zantut-Wittmann DE . Predictive factors of failure in a fixed 15 mCi ¹³¹I-iodide therapy for Graves' disease. *Clin Nucl Med* 2012;37(6):550-4.
7. Freedman S. Antisemitism and the history of myasthenia gravis. *Isr Med Assoc J* 2010;12(4):195-8
8. Waller E.E, Razavi M, Picchi J. Myasthenia Gravis and Hyperthyroidism—A Report of Two Cases *Calif Med* 1963;99(5): 340–3.
9. Weetman Ap. Graves' Dis. *N Engl J Med* 2000;343: 1236–48.
10. Knapska-Kucharska M, Oszukowska L, Lewiński A. Analysis of demographic and clinical factors affecting the outcome of radioiodine therapy in patients with hyperthyroidism *Arch Med Sci* 2010;6(4):611-6.