

BİR TİROİD KİST HİDATİĞİ

Bülent Timlioğlu*

Yaşar Bilgin**

Kadri Bacacı***

Semih Baskan****

Kist hidatik memleketimizde sık rastlanan bir hastalıktır. Çocuklarda da erişkinlerde olduğu gibi problem olma niteliğini muhafaza eder. Willital ve arkadaşları (2) çocuk kist hidatiklerinin bütün kist hidatik vakalarının % 20'sini kapsadığını bildirmiştir. Halbuki Bilgin'in (1) 1970-1972 yılları arasında memleketimizde yaptığı 1635 vakalık taramasında, 0-14 yaşları arasında, 212 vaka saptanabilmiştir. Bunun genel sayıya oranı % 12,96 olmaktadır. Bu araştırmada dikkati çeken bir nokta da, akciğerlerde % 70,59, karaciğerde % 21,22, her iki organda % 2,8 gibi çocukluk yaşlarına özgü bir yerleşme oranının çıkmış olmasıdır. Çocuklarda sadece beş vaka diğer organlarda dağılmış olup içlerinde tiroid bulunmamaktadır.

Yayınlar ve tecrübelerimiz hidatik kistlerin bütün organlarda yerleşebileceğini göstermiştir. Fakat en nadir yerleşme yerlerinden biri tiroiddir. Hele çocuklarda memleketimizde ve dünya literatüründe hiç bir vaka bildirilmemiştir. Bu açıdan vakamızın dünya literatürüne katkısı olacağına inanıyoruz.

M.B. Prot. No : 632. 11 yaşında, Erkek. Boynundaki şişlik nedeni ile kliniğimize yatırılan hastamız, ağrı, yutma güçlüğü, nefes zorluğu, tremor ve taşikardi tarif etmiyor. Tek şikayeti yedi ay evvel çok ufak olarak dikkatini çeken ve beş ay süratle büyüyerek bu günkü durumuna gelen ve son iki ay hiç değişmeyen boynundaki kitle.

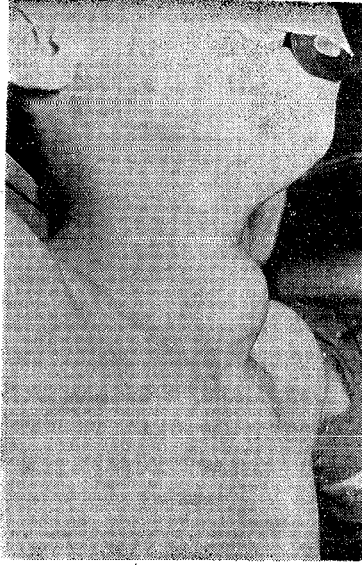
Öz ve Soy Geçmişinde, bütün sistem muayenelerinde patolojik bulgu bulunamadı. Lokal muayenede, boyunun ön tarafında tiroid lojunda sol loba ait, 4x3 cm büyüklüğünde, yutkunmakla hareketli, sert, ağrısız, düzgün ve yuvarlak kitle palpe ediliyor (Resim 1). Boyun lenf düğümleri palpe edilmiyor. Rutin laboratuvar muayeneleri normal olan hastamıza goitr tanısı ile yapılan tiroid tetkiklerinde, $T_8 : 2,0$

* A.Ü. Tıp Fakültesi Genel Şirürji Kliniği Profesörü

** A.Ü. Tıp Fakültesi Toplum Hekimliği Kürsüsü Doçenti

*** A.Ü. Tıp Fakültesi Patoloji Kürsüsü Profesörü

**** A.Ü. Tıp Fakültesi Genel Şirürji Kliniği Uzman Asistanı



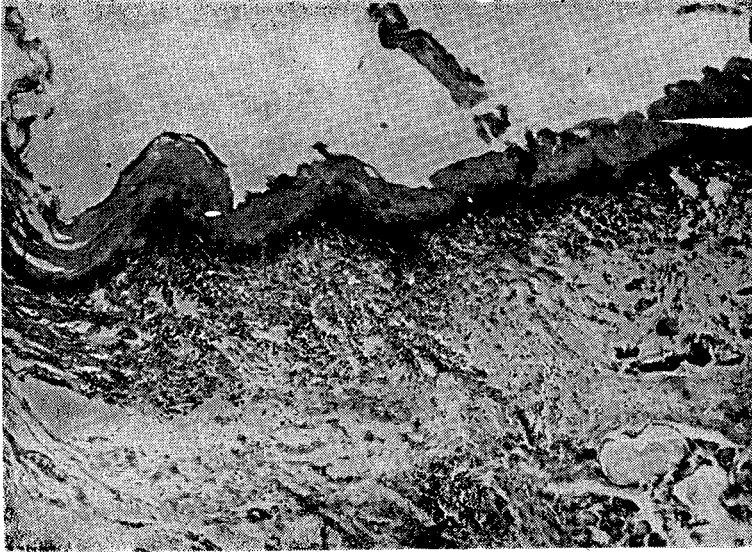
Resim - 1

ng/ml., T_4 : 7,9 ng/ml., I-131 uptake : 4. saatte % 30, 24. saatte % 535, plazma I-131 : 72. saatte 0,12. Tiroid sintigrafisinde sağ lopda hafif hiperplazi ve homojen dağılım, sol loba aktivite kaybı bulundu. Euthyroid ve kistik goitr tanısı ile 16.2. 1978 günü yapılan ameliyatta, tiroid sol lobu içinde ve onu tamamen dolduran 5x4x3 cm büyüklüğünde sert, kistik bir kitle bulundu. Sağ lob ve isthmus normaldi. Sol lobun çıkarılması sırasında patlıyan kistten berrak kaya suyu geldi, ve germi-nativ tabakanın farkına varıldı. Sol lob kistle beraber total olarak çıkarıldı. Post operativ devresi normal geçen hastada ameliyat kesisi primer iyileşti. Çıkarılan kist histopatolojik tetkikinde (A.Ü. Tıp Fakültesi Patoloji Kürsüsü 20.2.1978/1027) tiroide kist hidatik olgusu bulundu (Resim 2 ve Resim 3)

Ameliyat sonrası yaptığımız araştırmalarda, hastamızın iki yıldır köpek beslediğini daha öncede hayvanlarla sıkı teması olduğunu öğrendik. Casoni ve Weinberg negatif bulunan hastamızda akciğerlerin radyolojik tetkikinde patolojik olguya rastlanılmadı. Karaciğer sintigrafisinde ilacın karaciğer tarafından homojen tutulduğu görüldü. Hastamızın üç kardeşi anne ve babası müracaatımız üzerine Afyon Verem Dispanserinde kontrol edildi. Hidatik kiste bağlı klinik ve radyolojik bulgu edinilemedi (4.4.1978/9783). Şifa ile taburcu edilen hastamızın on ay sonra yapılan kontrolünde ameliyat yerinin normal iyileştiği, sağ tiroid lobunun normal olduğu yanında yeni kitle bulunmadığı görüldü. Klinik ve radyolojik diğer muayenelerde başka kist olgusuna rastlanılmadı. Hasta geç takibe alındı.



Resim 2 : (40x, HE) Perikistki fibröz doku, mononükleer iltihabi hücre enflitrasyonu, kistik boşlukta kist hidatid kütikülası görülmektedir.



Resim 3 : (100x HE) İltihabi hücre enflitrasyonu ve fibroblastk doku arasında düzensiz tirod follikülleri

SUMMARY**A case of Hydatid Cyst in Thyroid Gland**

A case of hydatid cyst in thyroid of an 11 years old boy have been reported.

KAYNAKLAR

1. Bilgin, Y., Halk sağlığı açısından Türkiye'de Ekinokokkosis sorunu ve çözüm yolları üzerinde çalışmalar. Doçentlik tezi, Ankara, 1974.
2. Willital, G.H., Marangos, G., Rettemeier, G. und Papadopoulos, I.G. : Echinokokkus eine selten diagnostizierte Erkrankung im Kindesalter. Z. Kinderchir. 12 : 171, 1973