

## ELAZI L NDEK T RO D KANSER SIKLI I VE ALT T PLER : BE YILLIK DENEY M

Adile Ferda Da lı<sup>1</sup>, Gökhan Arta<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Fırat Üniversitesi, Tıp Fakültesi Tıbbi Patoloji Anabilim Dalı, Elazı

### ÖZET

**Amaç:** Günümüzde yaygın bir klinik problem olan tiroid nodüllerinin saptanma oranı giderek artmaktadır. Yaygınla an cerrahi müdahaleler ile tiroid karsinomlarının histopatolojik olarak belirlenmesi sa lamaktadır. Bu çalı manın amacı, ilimizde tiroid cerrahisi uygulanan olgulardaki karsinom sıklı ını ve tiplerini ara tırmaktır.

**Gereç ve Yöntemler:** Fırat Üniversitesi Patoloji Anabilim Dalı'nda Ocak 2011 ve Temmuz 2015 tarihleri arasında tanı alan toplam 671 olguya ait tiroid materyalinin patoloji raporu geriye yönelik olarak incelendi. Olgulara ait ya , cinsiyet ve histopatolojik tanılar ara tırıldı.

**Bulgular:** Toplam 668 olgunun 510'u kadın (%76.3) ve 158'i (%23.7) erkekti. Olgulardaki ya ortalaması erkek hastalarda 51.2±13.3, kadın hastalarda 47.97±13.2 idi. Malign hastalıklar tüm olguların %21.6'sını (n:144) olu turmakta ve bunlardan 59'u (%40.97) papiller karsinom, 68'i (%47.22) mikropapiller karsinom, 6'sı (%4.16) folliküler karsinom, 6'sı (%4.16) medüller karsinom, 4'ü (%2.80) andiferansiye (anaplastik) karsinom ve 1'i (%0.69) ise az diferansiye skuamöz hücreli karsinomdu.

**Sonuç:** Mikropapiller karsinom, hastanemizde tiroid cerrahisi yapılan olgularda saptanan en sık tiroid kanseri olarak bulunmu tur. Ayrıca, medüller karsinom dı ndaki tüm lezyonların kadınlarda daha sık görüldü ü dikkati çekmi tir.

**Anahtar Kelimeler:** Tiroid, karsinoma, mikropapiller karsinom

### ABSTRACT

**Objective:** Nowadays the detection rate of thyroid nodules that is a common clinical problem is increasing. Increasing surgical treatment has provided prompt histopathological diagnosis of thyroid carcinomas. The purpose of this study is to investigate the frequency of carcinomas and their subtypes in patients who underwent thyroid surgery in our city.

**Material and Method:** Thyroid pathology reports of 671 patients who were diagnosed at Firat University, Department of Pathology between January 2011 and July 2015 were evaluated retrospectively. The age, sex and histopathological diagnosis of the cases were examined.

**Results:** Of the 668 patients, 510 (76.3%) were female and 158 (23.7%) were male. The average age was  $51.2 \pm 13.3$  in male patients, and  $47.97 \pm 13.2$  in female patients. The rate of malignant diseases was 21.6 % ( n = 144 ) among all studied patients. Of these cases, 59 (%40.97) were with papillary carcinoma, 68 (%47.22) were with micropapillary carcinoma, 6 (%4.16) were follicular carcinoma, 6 (%4.16) were medullary carcinoma, 4 (%2.80) were undifferentiated (anaplastic) carcinoma and 1 (%0.69) case was with poorly differentiated squamous cell carcinoma.

**Conclusion:** Micropapillary carcinoma was the most common thyroid carcinoma in patients who underwent thyroid surgery in our hospital. Also, compared in terms of gender, all lesions are more commonly seen in women except medullary carcinoma.

**Keywords:** Thyroid, carcinoma, micropapillary carcinoma

## G R

Tiroidin patolojik olarak de erlendirilmesindeki asıl amaç malignitelerin saptanması ve sınıflandırılmasıdır. Çünkü endokrin organlar içinde en sık tiroidde maligniteye rastlanmaktadır<sup>1</sup>. Görülme sıklı ı tüm tümörler içinde yaklaşık %1'dir<sup>2</sup>. Etiyolojisinde radyasyon maruziyeti, hormonal faktörler, lenfositik tiroidit, genetik faktörler ve iyot eksikliği gibi çe itli faktörler yer alır (3). Tiroid kanserlerine daha çok 20-50 yaş aralığında rastlanmakta olup, kadınlarda erkeklere göre 2-4 kat daha sık ortaya çıkar<sup>4</sup>. Tiroid kanserlerinin büyük ço unlu u folliküler hücrelerden köken alır ve ba lıca iyi diferansiye (papiller ve folliküler), az diferansiye ve anaplastik

karsinomlar olarak ayrılır. Diğer tiroid kanserleri arasında medüller karsinom, skuamöz hücreli karsinom, mukoepidermoid karsinom ve metastatik karsinomlar sayılabilir<sup>4</sup>.

Çalışmamızda bölümümüze gelen tiroid materyallerindeki malignite oranını ve bunların tiplerini geriye yönelik olarak ara tırmayı amaçladık.

## GEREÇ VE YÖNTEMLER

Bu çalışmada Firat Üniversitesi Patoloji Anabilim Dalı'nda Ocak 2011 ve Temmuz 2015 tarihleri arasında tanı alan toplam 671 olguya ait tiroid materyalinin patoloji raporu geriye yönelik olarak incelendi. Olgulara ait yaş, cins ve

histopatolojik tanımlar araştırıldı. Elde edilen bulguların istatistiksel analizinde SPSS 21 paket programı kullanıldı. Sayı ve yüzde ile nitel veriler, ortalama ve standart sapma ile nicel veriler tanımlandı.

## BULGULAR

Toplam 671 olgu mevcut olup, bunlardan malignite potansiyeli belirsiz iyi diferansiye tümör tanısı alan 1 olgu ile düşük malignite potansiyelli folliküler neoplazm tanısı alan 1 olgu ve kalsitonin negatif nöroendokrin tümör tanısı alan 1 olgu değerlendirildi. Geri kalan 668 olgunun 510'u kadın (%76.3) ve 158'i (%23.7) erkektir. Olgulardaki yaş ortalaması erkek hastalarda  $51.2 \pm 13.3$ , kadın hastalarda  $47.97 \pm 13.2$ 'dir. Benign hastalıklar grubuna nodüler guatr, kronik lenfositik tiroidit, subakut tiroidit, graves hastalığı, folliküler adenom ve atipik folliküler adenom dahil edilmiş olup tüm olguların % 78.4'ini (n:524) oluşturmaktadır. Tüm malignitelerin oranı %21.6 (n:144) olup bunlar içerisinde, 68'i (%47.22) mikropapiller karsinom, 59'u (%40.97) papiller karsinom, 6'sı (%4.16) folliküler karsinom, 6'sı (%4.16) medüller karsinom, 4'ü (%2.80) andiferansiye (anaplastik) karsinom ve 1'i (%0.69) az diferansiye skuamöz hücreli karsinomdur. (Tablo 1). Tüm karsinomlar cinsiyet açısından

incelendi inde medüller karsinom hariç kadın baskınlığı izlenmektedir. Papiller karsinomların %68.3'ü (n:40), mikropapiller karsinomların %78.2'ü (n:54), folliküler karsinomların %83.3'ü (n: 5), andiferansiye karsinomların %75'i (n:3) kadınlarda saptanmıştır. Medüller karsinom oranı ise her iki cinsiyette eşit sıklıktadır (%50). Benign tanı alan olgularda da cinsiyete göre kadınlarda (% 77.2 (n: 405)) anlamlı fark izlenmektedir.

## TARTI MA

Tiroid hastalıkları başlıca konjenital, inflamatuvar ve neoplastik lezyonlar olarak ayrılabilir. Bunlardan birçoğuna biyopsi uygulanmadan klinik ve biyokimyasal özelliklerine göre tanı verilir<sup>5</sup>. Hem benign hem de malign durumlarda görülebilen tiroid nodüllerinin %2-10'u sadece palpasyon ile saptanabilirken, USG ile bu oran %50'nin üzerine çıkmaktadır<sup>2</sup>. Nodüllerin kesin tanısında ise biyopsi esastır<sup>5</sup>.

Tiroid kanserlerinin görülme sıklığı bölgelerdeki iyot eksikliği ve guatr oranına bağlı olarak artı göstermektedir<sup>6</sup>. Literatüre baktığımızda benign hastalıklar nedeniyle alınan tiroid cerrahi materyallerinde %3 ile %30 arasında değişen oranlarda tiroid kanseri bildirilmektedir (7,8). Ülkemizde yapılan çalışmalarda da bu oranlar değişiklik göstermektedir. Malatya iline ait 543 olgudan oluşan bir çalışmada tiroid kanser sıklığı

%19.7 bulunmu olup bunların %53.6'sını papiller karsinom, %6'sını folliküler karsinom, %3'ünü az diferansiye karsinom, %1.8'ini anaplastik karsinom ve %0.6'sını medüller karsinom oluşturmaktadır<sup>9</sup>. Ankara'da yapılan 428 olgulu bir çalışmada ise tiroid karsinom oranı %12.6'dır. Ayrıca papiller karsinom %8.2, folliküler karsinom %2.1, anaplastik karsinom %0.4 oranında bildirilmiştir<sup>2</sup>. İstanbul'daki 475 olgulu bir çalışmada ise malignite oranı %18,9'dur. Papiller karsinom oranı %15.98, folliküler karsinom oranı %2.94 olarak bulunmuştur<sup>10</sup>. Üçer'in yaptığı 1275 olgudan oluşan Bingöl iline ait çalışmada ise tiroide malignite oranı %7.9 olarak bildirilmiştir. Bunun %6.9'unu papiller karsinom, %0.9'unu folliküler karsinom ve %0.1'ini medüller karsinom oluşturmaktadır<sup>6</sup>. Bitlis iline ait 940 olgudan oluşan bir çalışmada ise malignite oranı %5.4'dür. Papiller karsinom, folliküler karsinom, medüller karsinom alt tiplerinin sıklığı ise sırasıyla %4.7, %0.5 ve %0.1'dir<sup>11</sup>. Erzurum'da ise 241 olguda tiroid karsinom oranı %4.6'dır<sup>12</sup>. Bizim çalışmamızdaki tiroidlerde malignite oranımız ise %21,6'dır. Bu oran şimdiye kadar Türkiye'deki çeşitli illerden bildirilen tiroid kanser oranları (%4.6-%19.7) ile uyumludur. Ayrıca çalışmamızdaki karsinomları alt tiplerine göre de sınıflandırdığımızda, diğer illerde olduğu gibi %18.8 oranı (%8.7 papiller karsinom, %10,1 mikropapiller karsinom) ile en sık papiller karsinoma rastlanılmıştır. Bu sonuç literatürle

uyumlu olmakla birlikte, şu ana kadar ülkemizde bildirilen papiller karsinom oranlarından (%4.7-%16.2) biraz daha yüksektir. Ancak daha önce bahsettiğimiz ülkemize ait çalışmalarda papiller mikrokarsinom sıklığı ayrı bir şekilde belirtilmemiştir. Literatürde bildirilen mikrokarsinom sıklığı %4.7-8.5 arasında değişmektedir<sup>10</sup>. Bizim çalışmamızda ise papiller karsinomların büyük çoğunluğu insidental olarak saptanan papiller mikrokarsinom oluşturmaktadır. Dolayısıyla mikropapiller karsinom sıklığımızdaki yüksekliğin makroskopik örnekleme sayısının fazlalığıyla mı, yoksa AS'de papiller karsinom saptanma oranının yüksekliğiyle mi ilişkili olduğu diğer bir araştırma konusu olabilir. Diğer bir konuda iyot eksikliği olan endemik guatr bölgelerinde daha çok tiroidin folliküler, az diferansiye ve anaplastik karsinomlarının görüldüğü, ekzojen iyot alımının bu karsinom tiplerini azaltırken papiller karsinom sıklığının artmasıdır<sup>12</sup>. Hatta Avustralya'da yapılan 15 yıllık bir çalışmada geçmiş yıllardaki iyot eksikliği ve radyoaktif iyot maruziyetinin azalmasıyla papiller karsinom sıklığının dört kat arttığı belirtilmiştir<sup>13</sup>. Ülkemizde 2011 yılından önceki tiroid karsinom sıklığı ve mikrokarsinom olmak üzere alt tip sıklığı bilinmediğinden bu oranın artıp artmadığı ya da nedenleri konusunda yorum yapmak için daha ileri çalışmalara ihtiyaç vardır.

Sonuç olarak, Elazı 'da büyük ço unlu unu mikropapiller karsinom ve papiller karsinom tiplerinin olu turdu u tiroid kanser sıklı ı

%21.6'dır. Bu oranın geçmi yıllara göre artıp artmadı ı ve nedenleri konusunda daha ileri çalı malara ihtiyaç vardır

#### KAYNAKLAR

- 1- Parkin DM, Bray F, Ferlay J, Pisani P. Global cancer statistics, 2002. *CA Cancer J Clin.* 2005; 55: 74-108.
- 2-Suvak O, Saylam B, Co kun F, Oktay M, Albayrak A, Suvak B ve ark. Tiroid nodülü tanısıyla takip edilen hastalarımızdaki tiroid kanser insidansı: bir referans merkez çalı ması. *Yeni Tıp Dergisi* 2012; 29: 37-42.
- 3- Kondo T, Ezzat S, Asa SL. Pathogenetic mechanisms in thyroid follicular-cell neoplasia. *Nat Rev Cancer.* 2006; 6: 292-306.
- 4-Ada G, Ada M, Özüiker F, Akçakaya A. Tiroid Kanserleri. *Okmeydani Tıp Derg* 2012; 28: 26-34.
- 5- Boerner SL, Asa SL (Ed. ). Tiroid patolojilerinin yorumu. In: Özyılmaz F (Çeviri editörü). 1. Baskı, stanbul: Nobel tıp kitabevi, 2015: 9
- 6- Üçer Ö. Bingöl bölgesinde endemik guatr olgularında tiroid kanseri görülme sıklı ı. *J Turgut Ozal Med Cent* 2013; 20:305-8

- 7- Arslan K, Eryılmaz MA, Ero lu C, Karahan Ö. Total tiroidektomi uygulanan benign tiroid hastalıklı olgularda rastlantısal tiroid kanseri riski. *Genel Tıp Derg* 2010; 20: 19-22
- 8- Yamashita H, Noguchi S, Watanabe S Uchino S, Kawamoto H, Toda M et al. Thyroid cancer associated with adenomatous goiter: an analysis of the incidence and clinical factors. *Surg Today.* 1997; 27: 495-9.
- 9- ahin N, Üçer Ö. Malatya ilinde yapılan tiroidektomilerde tiroid kanser sıklı ı. *Dicle Tıp Dergisi* 2103; 40: 570-573
- 10-Gökçe AH, Aren A, Gökçe FS, Çay T, Bozkurt E, Çelik G ve ark. Multimodüler guatr tiroit kanseri sıklı ı. *stanbul Tıp Dergisi* 2008; 1: 70-72
- 11-Kafadar MT. Bitlis ilinde nodüler guatr nedeniyle tiroidektomi uygulanan hastalarda tiroid kanser insidansı. *Turgut Ozal Med Cent* 2016; 23: 53-6
- 12- Bozkurt K, Bekta SS. ırnak ilinde ameliyat edilen nodüler guatr olgularında tiroid kanseri görülme sıklı ı. *Dicle Tıp Dergisi* 2010; 37: 363-6
- 13- Burgess JR. Temporal trends for thyroid carcinoma in Australia: an increasing incidence of papillary thyroid carcinoma (1982-1997). *Thyroid* 2002;12: 141-9.