

Sağ Üst Lop Tümörü Görüntüsü Veren Substernal Troid

Substernal Troid Which Image of The Right Upper Lobe Tumor

¹Murat Öncel, ²Yüksel Dereli, ³Bülent Uysal, ¹Güven Sadi Sunam

¹Selçuk Üniversitesi Selçuklu Tıp Fakültesi Göğüs Cerrahisi Bölümü, Konya

²Konya Numune Hastanesi Göğüs Kalp Damar Cerrahisi Bölümü, Konya

³Konya Numune Hastanesi Genel Cerrahi Bölümü, Konya

Özet

68 yaterobazal segmenti dışarıdan bası yapan 5x7x3 cm lik intatorasik troid not edildi.Troid hormon tetkikleri hipertroidiyi gösterdiğinden hastaya 1 ay antitroid tedavi uygulandı.1 ay sonra hasta elektif şartlarda ötroid olarak operasyona alındı.Genel cerrahi ile birlikte servikal insizyon sonrası parsiyel median sternotomi yapıldı.Servikal troid serbestleştirildikten sonra trakea ve intratorasik komponenti avasküler şekilde ,paratroid korunarak total troidektomi yapıldı .Yaklaşık 5x7 x3 (şekil 1) cmlik nodüler koloidal guvatr patolojik olarak not edildi ,hasta sorunsuz bir şekilde troid hormonu verilerek taburcu edildi.şında erkek hasta kliniğimize akciğer üst lop tümörü radyolojik ön tanısı ile özel bir klinikten gönderildi.Hastada solunum sıkıntısı,kilo kaybı,çarpıntı şikayetleri mevcuttu.Çekilen akciğer grafisinde sağ üst mediastende genişleme görünmekteydi. Bilgisayarlı Toraks tomografisinde servikal bağlantısı olan trakeayı dıştan deviyeye eden ve akciğer üst lop an

Abstract

68-year -old male patient was being accepted from a special clinic to us with a presumed diagnosis of right upper lobe tumor .The patient has a respiratory distress,weight loss,palpitations. Mediastinal enlargement was seen in the upper right chest film. Thoracic computed tomography was noticed a mass nearly 5x7x3 size which connection with cervical area and deviated from outside the trachea,compressing right lobe anterobasal segment . Thyroid hormone tests were performed and showed hyperthyroidism .The patient took anthyroid agent only 1 month and then taken operation elective conditions .We performed operation with a general surgery cervical insision after parsial median sternotomy. Total troidectomy was performed, after the realised cervical troid upper side of neck and then tracheal , borned from intrathoracic component preserved vascular and paratroid structure.The specimen nearly 5x7x3 cm which called noduler colloidal guatr from the pathology .The patient was discharged without any problem by giving thyroid hormone.

Anahtar kelimeler: Substernal troid, akciğer ca, guvatr

Key words:Substernal tyroid, lung ca, goitre

GİRİŞ

Substernal guvatr servikal troid dokusunun aşağı ve süperior mediastene doğru uzanması ile ortaya çıkar.Intratorasik komponenti genellikle anterior mediastene doğru ilerlemektedir (1). Hastalar genellikle asemptomatik olup bazen de hipertroid bulguları ile başvurabilmektedirler. Olgumuz özel bir klinikte yapılan incelemeler neticesinde akciğer sağ üst lop tümörü ön tanısı ile kliniğimize gönderilmiştir. Substernal troid tanısı BT (Bilgisayarlı tomografi), MR (Magnetik rezorans) ve sintigrafik çalışmalarla konulabilir (2). Sağ intratorasik kısmı anterior mediastene kadar uzanıp radyolojik olarak üst lop tümörü zannedilip kliniğimizde tedavi edilen vakayı ilginç olduğu için yayınladık.

OLGU

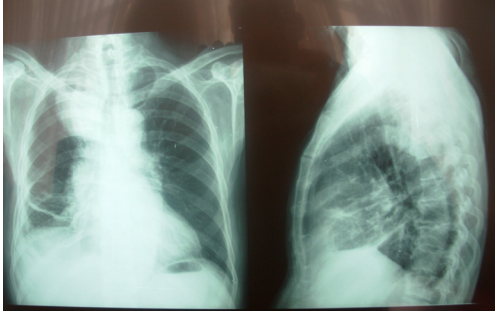
68 yaşında erkek hasta kliniğimize akciğer üst lop tümörü radyolojik ön tanısı ile özel bir klinikten gönderildi. Olguda solunum sıkıntısı, kilo kaybı, çarpıntı şikayetleri mevcuttu.Çekilen akciğer grafisinde sağ üst mediastende genişleme görünmekteydi. Bilgisayarlı Toraks tomografisinde servikal bağlantısı olan trakeayı dıştan deviyeye eden ve akciğer üst lop anterobazal segmenti dışarıdan bası yapan 5x7x3 cm lik intatorasik troid not edildi (Şekil 1).Troid hormon tetkikleri hipertroidiyi gösterdiğinden olguya 1 ay antitroid tedavi uygulandı.1 ay sonra olgu elektif şartlarda ötroid olarak operasyona alındı.Genel cerrahi ile birlikte

servikal insizyon sonrası parsiyel median sternotomi yapıldı. Servikal troid serbestleştirildikten sonra trakea ve intratorasik komponenti avasküler şekilde ,paratroid korunarak total troidektomi yapıldı. Yaklaşık 5x7x3 (Şekil 2) cmlik kitle patolojik incelemesinde nodüler koloidal guvatr not edildi, Olgumuz sorunsuz bir şekilde troid hormonu verilerek taburcu edildi.

TARTIŞMA

Substernal guvatrların %99'u boyundan uzanım ile oluşurken %1'den az kısmı boyundaki tiroidden bağımsız olarak mediastende ektopik bulunan tiroid dokusundan kaynaklanmaktadır (3). Ektopik intatorasik guvatr ender görülen ve guvatrın toraks yerleşimi gösteren bir devamıdır (4). Direk radyolojik bulgular arasında yumuşak doku kitlesi, trakeal deviasyon, kalsifikasyon görülebilmektedir (5). Bilgisayarlı tomografi ise kitlenin boyutu, şekli ve lokalizasyonu ile büyük damarlar arasında ilişkiyi ortaya çıkarmaktadır.

Vakamızda bir başka klinikten çekilen direk radyografide üst lop tümörü, mediastinal kitle nedeniyle kabul edilmiştir. Klinik ve ileri radyolojik değerlendirmede bunun servikal bağlantılı anterior mediastene uzanan bir substernal troid olduğu ortaya konmuştur. Retrosternal tiroidlerde %3-22 oranında kanser ile karşılaşılmaktadır (6). Malign olma oranının yüksekliği ve bası semptomları bu hastalarda cerrahiye gereksinime



Şekil 1. Sağ üst lop tümör görüntüsü veren substernal guatr



Şekil 2. Vakanın çıkarılmış makroskopik görünümü

yol açmaktadır. Retrosternal yerleşimli tiroidlerin hepsinde sternotomi gerekmemektedir. Retrosternal tiroid olgularının %2-29 kadarında parsiyel veya total sternotomi cerrahi işleme eklenmek zorunda kalmaktadır (7). Vakamızda geniş bir kitlenin mediastende oluşu ve çevre önemli dokulara yakınlığı nedeniyle sternotomi yapılarak bölgeye güvenli girilmiştir. Semptomlar genellikle farklı bir spektrum çizmektedir. Bunlar öksürük (trakea irritasyonu), boyun ağrısı, yutma zorluğu (özefagus basısı), superior vena cava sendromudur (5). Vakamızda trakeaya bası dolayısıyla oluşan irritatif öksürük mevcuttu. Substernal guatr bası etkisi, potansiyel akut solunum sıkıntısı olasılığı, potansiyel malignite gelişme riski gibi sebeplerle s cerrahi olarak tedavi edilmelidir. Literatürde substernal guatr varlığını bile tek başına cerrahi endikasyon olarak kabul edilmektedir (3). Supresyon tedavisi, radyoaktif iyot tedavisinin; retrosternal tiroidlerin bası semptomlarının geriletmesinde faydasının kısıtlı olduğu görülmüştür (6). İntatorasik guatr yerleşim yeri olarak arkus aortanın önleyici etkisine bağlı genellikle sağ tarafa doğru yerleşmektedir. Vakamızdaki substernal troidin büyük bir bölümü sağ taraftaydı.

Sonuç olarak; Direk grafide görülen mediastinal genişlemelerin, trakeal deviasyonların enderde olsa substernal yerleşimli troid olduğu düşünüldüğü, klinik korelasyonla birlikte CT, MRI, sintigrafi gibi teşhis metodları ile araştırılması kanaatindeyiz.

KAYNAKLAR

1. Shahian DM, Rossi RL. Posterior mediastinal goiter. Chest 1988;94:599-602.
2. Kattic MR, Wang CA, Grillo HC. Substernal goiter. Ann Thoracic Surg 1985;39:391-9.
3. White ML, Doherty GM, Gauger PG. Evidence-based surgical management of substernal goiter. World J Surg 2008;32:1285-300
4. Van Schill P, Vanmaele R, Ehlinger P, et al. Primary intrathoracic goitre. Acta Chir Belg 1989;89:206-8.
5. Shah BC, Ravichand CS, Juluri S, et al. Ectopic thyroid cancer. Ann Thorac Cardivas Surg 2007;13:122-4.
6. Hashmi SM, Premachandra DJ, Bennett AM, et al. Management of retrosternal goitres: results of early surgical intervention to prevent airway morbidity, and a review of the English literature. J Laryngology Otolology 2006; 120:644-9.
7. Ben Nun A, Soudack M, Best LA. Retrosternal Thyroid Goiter: 15 Years Experience. IMAJ 2006; 8:106-9. treatment and adjuvant therapy. Case report. J Gastrointestin Liver Dis 2006; 15 (3): 297-9.
8. Ballarini C, Intra M, Ceretti AP, et al. Gastrointestinal stromal tumours: a "benign" tumours with hepatic metastasis after 11 years. Tumor 1998; 84: 78-81.
9. Taniguchi M, Nishida T, Hirota S, et al. Effect of C-kit mutation on prognosts of GIST. Cancer Research 1999; 59: 4297-300.