

MİKSÖDEM KOMALI HASTAYA YAKLAŞIM

3. BÖLÜM

Mehmet GÜVEN¹

GİRİŞ

Miksödem koması, mental durumun azalması ve hipotermiye yol açan şiddetli hipotiroidizm durumu olarak tanımlanır. Yüksek mortalite ile seyreden acil bir klinik durumdur. Günümüzde tiroid stimulan hormon (TSH) ölçümünün yaygınlığından dolayı erken tanı nedeniyle artık günümüzde nadir görülen bir tablodur.

Erken tanı ve tedavi çok önemlidir. Laboratuvar sonuçları beklenmeden klinik şüphe durumunda tedaviye hemen başlanmalıdır. Tiroidektomi skarı, radyoaktif iyot tedavisi veya hipotiroidizm öyküsünün olması miksödem koması tanısında önemli ipuçlarıdır. Aile bireylerinden elde edilen öykü ile hipotiroidiye bağlı letarji, stupor ve koma hali aydınlatılabilir.

EPİDEMİYOLOJİ VE RİSK FAKTÖRLERİ

Genellikle, uzun süreli hipotiroidisi olan ileri yaş kadınlarda kış aylarında görülmektedir (1). Uzun süreli şiddetli veya kötü kontrollü hipotiroidizmin; infeksiyon, miyokard infarktüsü, soğuk maruziyeti, sedatize edici ilaç uygulamaları, travma veya cerrahi ile presipite olmasına bağlı olarak miksödem koması ortaya çıkabilir (2). Tüm hipotiroidizm nedenlerine bağlı ortaya çıkabilse de en sık ola-

¹ Uzman Doktor, Şırnak Devlet Hastanesi, Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları Kliniği, dr.mguven@gmail.com

KONSÜLTASYON VE ACİL NOTLARI

- Miksödem koması, vücuttaki tüm sistemleri etkileyebilen şiddetli hipotiroidizm tablosudur.
- Tanıdan şüpheleniliyorsa, glukokortikoid ve tiroid hormonu tedavisine başlanmadan önce serum T4, TSH ve kortizol ölçümü için bir kan örneği alınmalıdır.
- Serum T4 konsantrasyonu genellikle çok düşüktür. TSH konsantrasyonu yüksek ise primer hipotiroidizmi düşündürürken düşük, normal veya hafif yüksek ise sekonder hipotiroidizmi düşündürür.
- Mortalitesi yüksek olduğundan tedavi agresif bir şekilde hemen yapılmalıdır. Laboratuvar sonuçlarının çıkması geciktiğinde beklenilmeden hemen tiroid hormon ve glukokortikoid tedavisi başlatılmalıdır.

KAYNAKLAR

1. Ono Y, Ono S, Yasunaga H, Matsui H, Fushimi K, Tanaka Y. Clinical characteristics and outcomes of myxedema coma: Analysis of a national inpatient database in Japan. *J Epidemiol.* 2017; 27: 117-122.
2. Ross, DS. Myxedema coma. In: UpToDate, Cooper, DS (Ed), UpToDate, Mulder, JE, 2019.
3. Kwaku MP, Burman KD. Myxedema coma. *J Intensive Care Med.* 2007; 22: 224-231.
4. Chatzitomatis A, Scheeler M, Gotzmann M, Köditz R, Schildroth J, Knyhala KM, Nicolas V, Heyer C, Mügge A, Klein HH, Dietrich JW. Second degree AV block and severely impaired contractility in cardiac myxedema: a case report. *Thyroid Res.* 2015; 8: 6.
5. Mathew V, Misgar RA, Ghosh S, et al. Myxedema coma: a new look into an old crisis. *J Thyroid Res.* 2011; 2011: 493462.