

31. Bölüm

Tiroid ve Nörokognitif - Psikiatrik Hastalıklar

Dr. Savaş Volkan KİŞİOĞLU¹

Aşık hipertiroidi ve hipotiroidi kişinin nörokognitif ve psikososyal iyilik halini bozabilir ve mutlaka tedavi edilmelidir.

Sublinik hipotiroidili, otoantikor negatif, 65 yaş üstü hastalarda tedavinin psikososyal iyi hali arttırması beklenmemektedir.

Otoantikor pozitifliği genel olarak birçok çalışmada nörokognitif bozukluk ve psikososyal iyi halde kötüleşme ile ilişkilendirilmesine rağmen aksi yönde de çalışmalar olması dolayısıyla netlik kazanmamıştır. Otoantikor pozitifliği bulunan hastalar, depresyon ve anksiyete yönünden daha yakından izlenmelidir.

Hashimoto ensefalopatisi hayatı tehdit eden nadir bir durumdur. Tiroid otoantikorları pozitifliği durumunda diğer etyolojiler ekarte edildiğinde akla gelmelidir.

Aşık hipertiroidi ve hipotiroidizmin bilişsel bozulmaya yol açtığı bilinmektedir. Hipotiroidizm ile ilişkili olarak azalmış mental kapasite, zayıf konsantrasyon ve kısa süreli hafızada azalma gibi kognitif fonksiyonlarda gerilemenin yanında sosyal çekilme, psikomotor gerilik, depresif ruh hali ve ilgisizlik de yaygındır. Kortikal özellikler (afazi, apraksi) genellikle yoktur. Daha az yaygın olarak, hipotiroidizm psikoz, konfüzyon ve oryantasyon bozukluğu gibi diğer nöropsikolojik semptomlarla kendini gösterir. Aşık hipotiroidi de ortaya çıkan belirgin bulgulara rağmen, sublinik tiroid disfonksiyonu ve bilişsel fonksiyon arasındaki ilişki hakkındaki veriler çelişkilidir. Tüm çalışmalarda gösterilmese bile, azalmış hafıza ve sözel akıcılık gibi nörokognitif bozuklukların Sub-klinik hipotiroidizmde ortaya çıkabildiğine dair çalışmalar mevcuttur. (1) Bunun yanında Sub-klinik hipotiroidizm, artan depresyon ve demans riski ile ilişkili olduğu da iddia edilmiştir. (2) Ayrıca, suprafizyolojik dozlarda tiroksin (T4) ile

ek tedavinin, özellikle standart tedaviye refrakter olan kadınlarda depresif semptomatikliği iyileştirdiği ve bipolar ve unipolar bozuklukların uzun süreli seyrinin stabilize edilmesine yardımcı olduğu gösterilmiştir. (3)

Kognitif bozukluklara ek olarak birçok çalışmada ötroid Hashimoto Tiroiditli (HT) hastada normal popülasyona göre azalmış psikososyal iyilik halinin olduğu gözlenmiştir. TPO Ab pozitifliğinin normalin üst sınırını 2 kattan fazla aşan hastaların TPO Ab normal hastalara göre genel sağlık algıları, fiziksel rol işlevselliği, canlılık, sosyal rol işlevselliği ve zihinsel sağlık dahil olmak üzere bir dizi SF-36 ölçeğinde önemli farklılıklar bildirmiştir. (4)

Yine bir çok çalışmada tiroid otoantikorlarının (TOA) depresyon ve anksiyete ile yakın ilişkili olduğu belirtilmiştir. (5,6) Ancak buna karşılık büyük bir İskandinav epidemiyolojik çalışmada TOA ile depresyon arasında ilişki saptanmamıştır. (7)

¹ Dr. KTÜ Farabi Hastanesi, Trabzon volkankisioglu@yahoo.com

TRUST çalışmasında subklinik hipotiroidisi olan 65 yaş üstü hasta gruplarında levotiroksin tedavisiyle, genel iyilik halindeki değişim değerlendirilmiştir ve tedavinin semptomatik iyileşme sağlamadığı görülmüştür ancak çalışma gruplarında TOA düzeyleri ölçülmemiştir. (8)

Bu bulgular ışığında subklinik hipotiroidili, otoantikör negatif, 65 yaş üstü hastalarda tedavinin psikososyal iyi hali arttırması beklenmemektedir. TOA pozitifliği genel olarak bir çok çalışmada nörokognitif bozukluk ve psikososyal iyi halde kötüleşme ile ilişkilendirilmesine rağmen aksi yönde de çalışmalar olması dolayısıyla netlik kazanmamıştır. TOA pozitifliği bulunan hastalar, depresyon ve anksiyete yönünden daha yakından izlenmelidir. Burada TOA pozitifliğinin bizzat kendi etkisi olmasından ziyade eşlik eden diğer otoantikör ve artmış sitokinlerin etyolojide rol oynaması daha muhtemel gözükmemektedir.

HASHİMOTO ENSEFALOPATİSİ:

Tiroid işlev bozukluklarının beyin işlevindeki değişikliklerle ilişkili olduğu bilinmektedir. Ancak son yıllarda HT'nin ötiroid durumuna rağmen duygusal ve psiko-sosyal bozukluklarla ilişkili olduğuna dair artan kanıtlar vardır. İn vitro çalışmalar, bu beyin anormalliklerinin patogenezinde TPO Abs'in potansiyel bir doğrudan rolüne işaret etmesine rağmen, TPO Abs yalnızca CNS'nin otoimmün bozukluğunun bir belirtici olarak işlev görebilir. Buna paralel olarak CNS de antikörler ve monosit ve T-lenfosit ilişkili sitokinler HT de belirgin şekilde artar ve beyin bütünlüğünü ve işlevini olumsuz yönde etkileyebilir. (9) Hashimoto ensefalopatisi (HE) etyolojisi tam olarak aydınlatılamamasına rağmen hastaların %95-100'ünde TAA pozitifliği olması dolayısıyla otoimmün orijinli olduğu düşünülen hayatı tehdit edici nadir bir durumdur. TPO Ab serebrospinal sıvıda da bulunabilmektedir. (10) Otopsi incelemeleri ve beyin biyopsi incelemelerinde küçük arter ve venüllerde lenfositik infiltrasyon gözlenmiştir. (11) Değişken derecede bilişsel işlev bozukluğu ve bilinç değişikliği ile birlikte fokal nörolojik defisitlerin eşlik edebildiği bir tablodan hızlı ilerleyen ve komaya varabilen bulgularla ortaya çıkabilmektedir. TOA

varlığı ve diğer etyolojinlerin ekartasyonu ile tanı konulabilir. Steroid tevisine iyi yanıt verir.

KAYNAKÇA

1. Baldini I, Vita A, Mauri M, Amodei V, Carrisi M, Bravin S et. al. Psychopathological and cognitive features in subclinical hypothyroidism. Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry 1997 vol: 21 (6) pp: 925-935 DOI: 10.1016/S0278-5846(97)00089-4
2. Davis J, Stern R, Flashman L. Cognitive and neuropsychiatric aspects of subclinical hypothyroidism: Significance in the elderly Current Psychiatry Reports 2003 vol: 5 (5) pp: 384-390. DOI 10.1007/s11920-003-0073-6
3. Bauer M, Goetz T, Glenn T, Whybrow P. The Thyroid-Brain Interaction in Thyroid Disorders and Mood Disorders. Journal of Neuroendocrinology 2008 vol: 20 (10) pp: 1101-1114. DOI 10.1111/j.1365-2826.2008.01774.x
4. Ott J, Promberger R, Kober F, Neuhold N, Tea M, Huber J et. al. Hashimoto's thyroiditis affects symptom load and quality of life unrelated to hypothyroidism: A prospective case-control study in women undergoing thyroidectomy for benign goiter. Thyroid 2011 vol: 21 (2) pp: 161-167. DOI 10.1089/thy.2010.0191
5. Carta M, Loviselli A, Hardoy M, Massa S, Cadeddu M, Sardau C et. al. The link between thyroid autoimmunity (antithyroid peroxidase autoantibodies) with anxiety and mood disorders in the community: A field of interest for public health in the future. BMC Psychiatry 2004 vol: 4. DOI 10.1186/1471-244X-4-25
6. Carta M, Hardoy M, Carpiello B, Murru A, Marci A, Carbone F. A case control study on psychiatric disorders in Hashimoto disease and euthyroid goitre: not only depressive but also anxiety disorders are associated with thyroid autoimmunity. Clinical Practice and Epidemiology in Mental Health 2005 vol: 1 (1) pp: 23. DOI 10.1186/1745-0179-1-23
7. Engum A, Bjørø T, Mykletun A, Dahl A. Thyroid autoimmunity, depression and anxiety; are there any connections? An epidemiological study of a large population. Journal of Psychosomatic Research 2005 vol: 59 (5) pp: 263-268. DOI 10.1016/j.jpsychores.2005.04.002
8. Stott D, Rodondi N, Kearney P, Ford I, Westendorp R, Mooijjaart S et. al. Thyroid Hormone Therapy for Older Adults with Subclinical Hypothyroidism. New England Journal of Medicine 2017 vol: 376 (26) pp: 2534-2544. DOI 10.1056/NEJMoa1603825
9. Leyhe T, Müssig K. Cognitive and affective dysfunctions in autoimmune thyroiditis. Brain, Behavior, and Immunity. 2014 vol: 41 (1) pp: 261-266. DOI 10.1016/j.bbi.2014.03.008
10. Ferracci F, Moretto G, Candeago R, Cimini N, Conte F, Gentile M. et. al. Antithyroid antibodies in the CSF: Their role in the pathogenesis of Hashimoto's encephalopathy. Neurology 2003 vol: 60 (4) pp: 712-714. DOI 10.1212/01.WNL.0000048660.71390.C6
11. Duffey P, Yee S, Reid I, Bridges L. Hashimoto's encephalopathy: Postmortem findings after fatal status epilepticus Neurology 2003 vol: 61 (8) pp: 1124-1126. DOI 10.1212/01.WNL.0000090462.62087.A1