

1. Bölüm

Tiroid Hastalıkları ve Cerrahisinin Tarihçesi

Dr. Fatih DAŞIRAN¹

Guatr terimi, henüz tiroid bezi tanımlanmadan yüzyıllar öncesinde, boyun ön kısmında büyüyen kitleler olarak tıp tarihinde karşımıza çıkmaktadır. Dünya üzerinde bazı coğrafyalarda endemik olarak görülen guatra bağlı trakeal bası, solunum problemleri ve ölümler görülmesi üzerine bu durum için cerrahi uygulama fikri ortaya çıkmıştır. 12. Yüzyılda İtalyan cerrah Rogerius ile başlayan tiroid cerrahisi 19. Yüzyıla kadar yüksek kanama, enfeksiyon, tanımlanamayan reküren laringeal sinir hasarı ve hipokalsemiye bağlı tetani gibi komplikasyonlar nedeni ile çok nadir uygulanmıştır. 19. Yüzyıl ortasında tiroid cerrahisinin mortalitesinin % 40 'lar civarında olması nedeniyle Fransa ve Amerika'da tiroid cerrahisi yasaklanmıştır. Tiroid fizyolojisinin anlaşılmasına başlanması ile beraber anestezi, cerrahi enstrümanlar ve sterilizasyon tekniklerindeki ilerlemeler ile tiroid ameliyatları günümüzde en sık yapılan cerrahi işlemlerden olmuştur.

Tiroid bezi hastalıkları ile ilgili tarihteki ilk kayıtlar, MÖ 2700 yıllarında Çin'de "boyun bölgesinde büyüyen kitleler" olarak karşımıza çıkmaktadır. Ancak bu büyüyen kitlelerin tiroid bezi kaynaklı olduğu yüzyıllar sonra anlaşılabilmiştir. Yine Çin kaynaklarında boyunda büyüyen kitlelerin tedavisinde deniz yosunu ve deniz süngerinin önemli "iyot" kaynakları olduğu bilinmeden, MÖ 1600 yıllardan beri kullanıldığı bildirilmektedir (1-2). 11. Yüzyılda ünlü İslam âlim ve hekimleri İbn-i Sina ve Abdülkahir el-Cürani, tiroid bezi ve göz hastalıklarının birlikteliklerinden bahsetmişlerdir. Asırlar sonra 19. Yüzyılda Basedow ve Graves, sık görülen bu tiroid hastalığını açıklayabilmişlerdir (3).

İngiliz anatomist ve doktor olan Thomas Warton, 1646 yılında yayınladığı çalışması "Adenographia" da bu endokrin organı günümüzde de kullanıldığı şekilde "Tiroid bezi" olarak tanımlamıştır. Bez adını üzerine yerleştigi tiroid kıkır-

daktan almaktadır. Yunancada tiroid "kalkan" anlamına gelmekte ve tiroid kıkırdağın anatomik olarak kalkana benzemesi sonucu bu isim verilmiştir (4).

Tiroid hastalıklarına, özellikle aşırı büyük guatra bağlı hava yolu obstrüksiyonu ve bası bulgularına bağlı ölümler gerçekleştikçe, bu durum için cerrahi uygulama fikri doğmuştur. Tiroid bezi ile ilk ameliyat kayıtları 12. yüzyılda İtalyan cerrah Rogerius (Roger Frugardi) tarafından tutulmuştur. Kızgın demir, yakıcı tozlar ve drenaj setonları kullanılarak yapılan bu ameliyatların genellikle ölümle sonuçlandığı bildirilmiştir. Masif kanama, asfiksi, enfeksiyon, gangren ve hava embolisi gibi komplikasyonlar ile gelen yüksek mortalite nedeni ile tiroid cerrahisi; çok nadir uygulanan, hatta 1646 yılında ilk kez bir cerrahın bu yüzden hapse girmesine ve en sonunda 1850 yılında Fransa Tıp Akademisinin yaptığı gibi bazı ülkede kanunlar ile yasaklanmıştır (5-7).

¹ Dr., Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı fatihdasiran@yahoo.com

tiroidektomidir. Trokar giriş yerleri tamamen kiyafetlerin altına saklanabilmektedir (15).

Robotik cerrahi son yıllarda boyun cerrahisinde de kullanılmaya başlamıştır. Robotik cerrahi ile tiroidektomide aksilladan yapılan 5-6 cm'lik kesiden ilerlenerek tiroid lojuna ilerlenir. Maliyeti yüksek, ameliyat süresi uzun ve özel tecrübe gerektirmesi nedeni ile yaygın bir yöntem olamamıştır (16).

Tiroid cerrahisi için günümüzde geline en uç nokta Transoral Endoskopik Tiroidektomi Vestibular Yaklaşımdır (TOETVA). Naturel orifice transluminal endoscopic surgery-NOTES) ağız, üretra, vajina veya anüs gibi doğal orifisler yoluyla uygulanan bir endoskop kullanılarak yapılabilen izsiz cerrahi tekniktir. Vücut yüzeyinde insizyon olmadığı için skar dokusu da olmayacaktır. 2008'den itibaren NOTES yöntemi ile transoral endoskopik tiroidektomi deneysel ve klinik çalışmalarda uygulanmaya başlanmıştır (17). Anowong (18) TOETVA ile tiroidektomi uyguladığı 60 vakalık çalışmasını 2016'da yayınladı. Bildirmiş olduğu minimal komplikasyon oranları bu tekniğin yaygınlaşması için cesaret vericidir.

of thyroxin. J Biol Chem 1919;40:265-334.

11. Flisberg K, Lindholm T. Electrical stimulation of the human recurrent laryngeal nerve during thyroid operation. Acta Otolaryngol Suppl 1969;262:63-67.
12. Gremillion G, Fatakia A, Dornelles A, Amedes RG. Intraoperative recurrent laryngeal nerve monitoring in thyroid surgery: is it worth the cost? Ochsner J 2012;12:363-366.
13. Henry JF. Minimally invasive thyroid surgery is not a question of length of the incision. Langenbecks Arch Surg 2008;393:621-626.
14. Miccoli P, Berti P, Conte M, Bendinelli C, Marcossi C. Minimally invasive surgery for thyroid small nodules: preliminary report. J Endocrinol Invest 1999;22:849-51.
15. Ng WT. Endoscopic thyroidectomy in China. Surg Endosc 2009;23:1675-77.
16. Lewis CM, Chung WY, Holsinger FC. Feasibility and surgical approach of transaxillary robotic thyroidectomy without CO₂ insufflation. Head Neck 2010; 32:121-126.
17. Uludağ M, İşgör A. İzsis tiroidektomi: Vestibüler yaklaşımla transoral endoskopik tiroidektomi. Ş.E.E.A.H. Tıp Bülteni 2017;51(3):169-83.
18. Anowong A. Transoral endoscopic thyroidectomy vestibular approach: a series of the first 60 human cases. World J Surg 2016;40:491-497.

REFERANSLAR

1. Christoforides C, Dionigi G, Vasileiou I, Vamvakidis K. A historical account for thyroid surgery. J Endocr Surg 2018 Mar;18(1):1-9.
2. Rogers-Stevane J, Kauffman GL. A historical perspective on surgery of the thyroid and parathyroid glands. Otolaryngol Clin North Am 2008; 41:1059-67.
3. Nabipour I, Burger A, Moharreri MR et al. Avicenna, the first to describe thyroid-related orbitopathy. Thyroid 2009 19;7-8
4. Sakorafas GH. Historical evaluation of thyroid surgery: From the ancient times to the dawn of the 21th century. World J Surg 2010 34:1793-1804.
5. Gibbins AEB. The history of thyroidectomy. 1998 J R Soc Med 33:3-6.
6. Welbourn RB. The thyroid in: The history of endocrine surgery. Praeger, New York, pp 19-27.
7. Oliver C. Pierre-Joseph Desault. Chirurgie (Paris) 1996: 26-36.
8. Hannan SA. The magnificent seven: a history of modern thyroid surgery. International J Surg (2006) 4, 187-191.
9. Markel, Howard (2011). An Anatomy of Addiction. Sigmund Freud, William Halsted, and the Miracle Drug Cocaine. Pantheon Books. p. 211.
10. Kendall EC, Osterberg AE. The chemical identification