

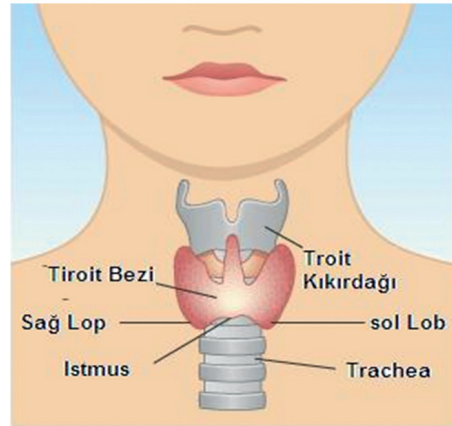
BÖLÜM 52

TİROİD SEMİYOLOJİSİ

Pınar ALARSLAN¹

TİROİD BEZİ ANATOMİ VE HİSTOLOJİSİ

Tiroid bezi boynun ön kısmında, larinx alt ön ve trakea ön bölümünde yer alır. Yenidoğanda ortalama 1,5 gr ağırlığında olan tiroid bezi, 16 yaşına kadar büyüyerek erişkinde ortalama 15-20gr ağırlığına ulaşır. Kadınlarda daha ağır olup menstruasyon ve gebelik döneminde büyüme gösterir. Tiroid iki lateral lob ve bunları birleştiren istmustan oluşur. Her bir lateral lobun boyu 4-5 cm, eni 2-3 cm, kalınlığı 2-4 cm olup, istmusun kalınlığı 0.2-0.6 cm'dir. Her bir lob trakea lateralinde yer alır. Superiöründe tiroid kartilajı, lateralinde karotis kılıfı ve sternokleidomastoid kası, anteriorunda ise sternotiroid, sternohiyoid ve tirohyoid kasları bulunur. Toplumda yaklaşık % 80 oranında koni şeklinde piramidal lob bulunur ve genellikle istmus ve hiyoid kemik arasında yer alır.



Resim 1. Tiroid Bezi

Tiroid bezi ağırlığına oranla vücudun en fazla kanlanan organıdır. Tiroid üst bölümü arteria tiroidea superior, alt bölümü ise arteria tiroidea inferior ile beslenmektedir. Venleri ise vena tiroidea superior, inferior ve mediadır. Tiroid innervasyonu otonom sinir sistemi sempatik ve parasempatik dalların-

¹ Uzm. Dr., Başkent Üniversitesi İzmir Hastanesi, Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları, Pinalararslan@hotmail.com

Sekonder ve tersiyer hipotiroidiler santral hipotiroidi olarak adlandırılır. Tiroid hormon düzeyleri düşük olmasına rağmen Tsh yükselmez. Serbest T4 ve T3 düşük Tsh ise düşük veya normaldir.

Sekonder hipotiroidi hipofiz kaynaklıdır. TSH, serbest T3 ve serbest T4 değerleri düşük olduğunda santral hipotiroidi düşünülmelidir. En sık nedeni hipofiz adenomları olmakla beraber hipofize radyoterapi, hipofiz makro-adenomuna bağlı bası, postpartum hipofiz nekrozu (Sheehan's sendromu), sarkoidoz ve tüberküloz gibi infiltratif hastalıklara bağlı olarak da gelişebilir.

Tersiyer hipotiroidi hipotalamus kaynaklıdır. TSH hipotalamusdan salınan TRH tarafından uyarılır. Kraniyal travma ve radyasyon, infiltratif hastalık veya tümörlere bağlı gelişebilir. TSH, serbest T3 ve serbest T4 değerleri düşük izlenir.

Tiroid hormon rezistansında T3 nükleer reseptör mutasyonu olup serbest T3 ve T4 yüksek olup TSH yüksek ya da normal izlenir.

KAYNAKLAR

1. Moore KL. The Neck. In: Clinically Oriented Anatomy. 3rd Ed: Moore KL, Baltimore, Williams & Wilkins. 1992: 783-852..
2. Hansen J-T1997. Embriology and surgical anatomy of the lower neck and superior mediastinum. Stephan Falk. Thyroid disease. Lipincott 2ed. P15.
3. Gray H. Anatomy of the Human Body. 20th ed. Philadelphia: Lea Febiger; 1918. 2000 New York: Bartleby; 2000.
4. Standring S. Gray 's Anatomy, The Anatomical Basis of Clinical Practice 39th.Ed. Edinburg: Elsevier Churchill Livingstone :2005, p560-564.