



TİROİD NADİR GÖRÜLEN TÜMÖRLERİ VE METASTATİK TÜMÖRLERİ

Necat ALMALI¹

GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü'nün bir alt kuruluşu olan Uluslararası Kanser Araştırma Ajansı küresel kanser yüküne ilişkin 2020 yılında hesaplanmış en son verilerine göre Türkiye'de tiroid kanseri insidansının 14,3/100 bin olduğu ve Türkiye de en sık görülen beşinci kanser olduğu tespit edilmiştir (1). Tiroid malignitesi olan hastaların büyük çoğunluğunda iyi diferansiye kanserler vardır (2). Tiroidin sık görülen bu maligniteleri kapsamlı bir şekilde incelenmiş, tanı ve tedavi için kılavuzlar hazırlanmıştır. Tiroidin nadir görülen diğer kanserleri ise tiroid kanserli tüm hastaların yaklaşık %5-10'unu oluştururlar. Bu tiroid kanserlerinin düşük insidansının bir sonucu olarak belirgin bir literatür eksikliği vardır ve genellikle hasta yönetimi konusunda oluşturulmuş konsensuslar ve kanıta dayalı kılavuzlar bulunmamaktadır. Bu bölümde tiroidin nadir görülen kanserlerine ve metastazlarına genel bir bakış sağlamak için literatür eşliğinde değerlendirmeler yapılmıştır. Tiroidin oldukça nadir görülen malign tümörleri olarak primer tiroid lenfoması, primer tiroid sarkomu, çoğunlukla renal hücreli karsinomdan köken almış metastatik tümörleri, skuamöz hücreli karsinom, mukoepidermoid karsinom, intratiroidal timik karsinom, germ hücreli tümörler (teratomlar), hematolenfoid tümörler (Langerhans hücreli tümör vb.), mezenkimal ve stromal tümörler (anjiosarkom, soliter fibröz tümör vb.), paraganglioma ve ektopik timoma gibi oldukça nadir görülen tümörleri bulunmaktadır.

PRİMER TİROİD LENFOMASI

Nadir görülen tiroid malign neoplazmaları içerisinde en sık görüleni lenfomalar-dır. Primer Tiroid Lenfoması (PTL) tüm tiroid malignitelerinin yaklaşık %1-5'ini

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi AD., necatalmali@yyu.edu.tr

KAYNAKLAR

1. GLOBOCAN 2020 Database. <https://gco.iarc.fr/>. [Erişim Tarihi: 12/12/2022]
2. Kitahara CM, Sosa JA. The changing incidence of thyroid cancer. *Nature Reviews Endocrinol.* 2016;12(11):646-653. DOI: 10.1038/nrendo.2016.110
3. Widder S, Pasiëka JL. Primary thyroid lymphomas. *Curr Treat Options Oncol.* 2004;5:307-313. DOI: 10.1007/s11864-004-0021-7
4. Graff-Baker A, Roman SA, Thomas DC, et al. Prognosis of primary thyroid lymphoma: demographic, clinical, and pathologic predictors of survival in 1,408 cases. *Surgery.* 2009;146:1105-1115. DOI: 10.1016/j.surg.2009.09.020
5. Holm LE, Blomgren H, Löwhagen T. Cancer risks in patients with chronic lymphocytic thyroiditis. *New Engl J Med.* 1985;312:601-604. DOI: 10.1056/NEJM198503073121001
6. Chai YJ, Hong JH, Koo DH, et al. Clinicopathological characteristics and treatment outcomes of 38 cases of primary thyroid lymphoma: a multicenter study. *Ann Surg Treat Res.* 2015;89:295. DOI: 10.4174/astr.2015.89.6.295
7. Green LD, Mack L, Pasiëka JL. Anaplastic thyroid cancer and primary thyroid lymphoma: a review of these rare thyroid malignancies. *J Surg Oncol.* 2006;94:725-736. DOI: 10.1002/jso.20691
8. Sharma A, Jasim S, Reading CC, et al. Clinical presentation and diagnostic challenges of thyroid lymphoma: a cohort study. *Thyroid.* 2016;26:1061-1067. DOI: 10.1089/thy.2016.0095
9. Alzouebi M, Goepel JR, Horsman JM, et al. Primary thyroid lymphoma: the 40 year experience of a UK lymphoma treatment centre. *Int J Oncol.* 2012;40:2075-2080. DOI: 10.3892/ijo.2012.1387
10. Chai YJ, Hong JH, Koo DH, et al. Clinicopathological characteristics and treatment outcomes of 38 cases of primary thyroid lymphoma: a multicenter study. *Ann Surg Treat Res.* 2015;89:295. DOI: 10.4174/astr.2015.89.6.295
11. Papi G, Fadda G, Corsello SM, et al. Metastases to the thyroid gland: prevalence, clinicopathological aspects and prognosis: a 10- year experience. *Clin Endocrinol (Oxf).* 2007;66:565-71. DOI: 10.1111/j.1365-2265.2007.02773.x
12. Nakhjavani MK, Gharib H, Geollner JR, van Heerden JA. Metastasis to the thyroid gland: a report of 43 cases. *Cancer.* 1997;79: 574-78. DOI: 10.1002/(sici)1097-0142(19970201)79:3<574::aid-cncr21>3.0.co;2-#
13. Abrams HL, Spiro R, Goldstein N. Metastases in carcinoma: analysis of 1000 autopsied cases. *Cancer.* 1950;3:74-85. DOI: 10.1002/1097-0142(1950)3:1<74::aid-cncr2820030111>3.0.co;2-7
14. Wychulis AR, Beahrs OH, Woolner LB. Metastasis of carcinoma to the thyroid gland. *Ann Surg.* 1964;160:169-177.
15. Papi G, Fadda G, Corsello SM, et al. Metastases to the thyroid gland prevalence, clinicopathological aspects and prognosis: a 10-year experience. *Clin Endocrinol.* 2007;66:565-571. DOI: 10.1111/j.1365-2265.2007.02773.x
16. Chung AY, Tran TB, Brumund KT, et al. Metastases to the thyroid: A review of the literature from the last decade. *Thyroid.* 2012;22:258-68. DOI: 10.1089/thy.2010.0154
17. Heffess CS, Wenig BM, Thompson LD. Metastatic renal cell carcinoma to the thyroid gland: a clinicopathologic study of 36 cases. *Cancer.* 2002;95:1869-78. DOI: 10.1002/cncr.10901
18. Salah S, Tanvetyanon T, Abbasi S. Metastectomy for extra-cranial extra-adrenal non-small cell lung cancer solitary metastases: Systematic review and analysis of reported cases. *Lung Cancer* 2012;75:9-14. DOI: 10.1016/j.lungcan.2011.07.014
19. Lam KY, Lo CY. Metastatic tumors of the thyroid gland: a study of 79 cases in Chinese patients. *Arch Pathol Lab Med.* 1998;122:37-41.
20. Chen H, Nicol TL, Udelsman R. Clinically significant, isolated metastatic disease to the thyroid gland. *World J Surg.* 1999;23:177- 81. DOI: 10.1007/pl00013162
21. Montero PH, Ibrahimspasic T, Nixon IJ, Shaha AR. Thyroid metastasectomy. *J Surg Oncol.* 2014;109:36-41. DOI: 10.1002/jso.23452

22. Struller F, Senne M, Falch C, Kirschniak A, Konigsrainer A Muller S. Primary squamous cell carcinoma of the thyroid: case report and systematic review of the literature. *Int J Surg Case Rep.* 2017;37:36-40. DOI: 10.1016/j.ijscr.2017.06.011.
23. Cook AM, Vini L, Harmer C. Squamous cell carcinoma of the thyroid: outcome of treatment in 16 patients. *Eur J Surg Oncol.* 1999;25(6):606-609. DOI: 10.1053/ejso.1999.0715
24. Syed MI, Stewart M, Syed S, et al. Squamous cell carcinoma of the thyroid gland: primary or secondary disease? *J Laryngol Otol.* 2011;125(1):3-9. DOI: 10.1017/S0022215110002070
25. Goldman RL. Primary squamous cell carcinoma of the thyroid gland: report of a case and review of the literature. *Am Surg.* 1964;30:247-252.
26. Le QV, Ngo DQ, Ngo QX. Primary Mucoepidermoid Carcinoma of the Thyroid: A Report of a Rare Case with Bone Metastasis and Review of The Literature. *Case Rep Oncol.* 2019;12:248-59. DOI: 10.1159/000498917
27. Cruz MC, Marques LP, Sambade C, Sobrinho-Simoes MA. Primary mucinous carcinoma of the thyroid. *Surg Pathol.* 1991;4:266-73.
28. Kondo T, Kato K, Nakazawa T, Miyata K, Murata S, Katoh R. Mucinous carcinoma (poorly differentiated carcinoma with extensive extracellular mucin deposition) of the thyroid: a case report with immunohistochemical studies. *Hum Pathol.* 2005;36(6):698-701. DOI: 10.1016/j.humpath.2005.04.012
29. Thompson LD, Rosai J, Hefless CS. Primary thyroid teratomas: a clinicopathologic study of 30 cases. *Cancer* 2000;88:1149-1158.
30. Ting J, Bell D, Ahmed S, et al. Primary malignant thyroid teratoma: an institutional experience. *Thyroid.* 2019;29:229-236. DOI: 10.1089/thy.2018.0206