

9. BÖLÜM

TİROİD LENFOMALARI YÖNETİMİ

Merih REİS ARAS¹

GİRİŞ

Tiroid kanserleri, endokrin maligniteler içerisinde en sık görülenlerdir. Tüm malignitelerin yaklaşık %1'ini oluştururlar (1).

Primer tiroid lenfomaları tüm tiroid malignitelerinin %1-5'ini, tüm ekstranodal lenfomaların %2.5-7'sini oluşturur. Primer tiroid lenfomaları (PTL), ilk olarak tiroid bezini etkiler sonrasında lenf nodlarına ve diğer organlara yayılabilir (2,3). İnsidansı 1- 2/1,000,000'dur. Kadınlarda erkeklere oranla daha sıktır (kadın/erkek:3/1) (1). Beyaz ırkta ve non-Hispaniklerde daha sık görülür. Ortalama görülme yaşı 68.5'tir (3). Ancak erkeklerde , kadınlara göre 5- 10 yıl daha erken görülebilir (1).

ETYOPATOGENEZ

Primer tiroid lenfomalarının patogenezi belirsizliğini korumaktadır. Otoimmünite ve kronik antijenik sitümlasyon ile PTL arasında bağlantı gösterilmiştir. PTL için bilinen major risk faktörü Hashimoto Tiroiditi varlığıdır. Hashimoto tiroiditi hastalarında PTL gelişme riski 40-80 kat fazladır ve ilk tanıdan yaklaşık 20-30 yıl sonrasında ortaya çıkabilir (1).

¹ Uzm. Dr., SBÜ Ankara Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi Hematoloji Kliniği, merihreis@gmail.com

KAYNAKLAR

1. Walsh S, Lowery AJ, Evoy D, McDermott EW and Prichard RS. Thyroid lymphoma: recent advances in diagnosis and optimal management strategies. *The oncologist*. 2013; 18: 994.
2. Kesireddy M and Lasrado S. Cancer, thyroid lymphoma. 2019.(StatPearls)
3. Noble VV, Ermann DA, Griffin EK and Silberstein PT. Primary thyroid lymphoma: an analysis of the national cancer database. *Cureus*. 2019; 11.
4. Haoufadi H, Chehbouni M, Rochdi Y, Nouri H and Raji A. Primary Thyroid Lymphoma: A Report of Five Cases. *J Otolaryngol Rhinol*. 2020; 6: 072.
5. Hedhili F, Kedous S, Jbali S, et al. Primary thyroid lymphoma: Case report and review of the literature. *Egyptian Journal of Ear, Nose, Throat and Allied Sciences*. 2015; 16: 171-3.
6. Thieblemont C, Mayer A, Dumontet C, et al. Primary thyroid lymphoma is a heterogeneous disease. *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*. 2002; 87: 105-11.
7. Dündar HZ, Sarkut P, Kırdak T and Korun N. Primary thyroid lymphoma. *Turkish Journal of Surgery/Ulusal cerrahi dergisi*. 2016; 32: 75.
8. Yahaya N, Din S, Ghazali M and Mustafa S. Primary thyroid lymphoma with elevated free thyroxine level. *Singapore Med J*. 2011; 52: e173-e6.
9. Sharma S, Mandal D, Yadav AK and Mandal AK. Primary thyroid lymphoma: a comprehensive summary of two cases. *Int J Sci Rep*. 2015; 1: 177-80.
10. Nakra T, Jain D and Agarwal S. Thyroid lymphoproliferative lesions in Asia. *Gland Surgery*. 2020; 9: 1827.
11. Hirokawa M, Suzuki A, Hashimoto Y, et al. Prevalence and diagnostic challenges of thyroid lymphoma: a multi-institutional study in non-Western countries. *Endocrine journal*. 2020; 67: 1085-91.
12. Ota H, Ito Y, Matsuzuka F, et al. Usefulness of ultrasonography for diagnosis of malignant lymphoma of the thyroid. *Thyroid*. 2006; 16: 983-7.
13. Morgen EK, Geddie W, Boerner S, Bailey D and da Cunha Santos
14. G. The role of fine-needle aspiration in the diagnosis of thyroid lymphoma: a retrospective study of nine cases and review of published series. *Journal of clinical pathology*. 2010; 63: 129-33.
15. Sarinah B and Hisham A-N. Primary lymphoma of the thyroid: diagnostic and therapeutic considerations. *Asian journal of surgery*. 2010; 33: 20-4.
16. AKYÜZ S, GÜRBÜZLER L, KOÇ S, et al. Primer Tiroid Lenfoma: Olgu Sunumu. *Turkiye Klinikleri J Int Med Sci*. 2008; 4: 145.
17. Kumar R, Khosla D, Kumar N, et al. Survival and Failure Outcomes in Primary Thyroid Lymphomas: A Single Centre Experience of Combined Modality Approach. *Journal of Thyroid Research*. 2013; 2013: 269034.
18. Gupta N, Nijhawan R, Srinivasan R, et al. Fine needle aspiration cytology of primary thyroid lymphoma: a report of ten cases. *Cytojournal*. 2005; 2: 21.