

RIEDEL TİROİDİT (İG G4 ARACILIKLI) VAKASINA YAKLAŞIM

21. BÖLÜM

Muhammet Cüneyt BİLGİNER¹

GİRİŞ

Riedel tiroiditi (RT) ilk kez 1896'da Bernhard Riedel tarafından tanımlanmıştır (Eisenharte strumitis). Riedel tiroiditi tiroid dokusundan peritiroidal yumuşak dokuya ilerleyerek paratiroid bezlerini, nervus laryngeus recurrensi, trakea, mediasten ve ön göğüs duvarına yayılım gösterebilir (1,2). Riedel tiroiditi son derece nadirdir, insidansı 1/100.000' dir (3). Vakalar sıklıkla 30-50 yaşları arasında olup kadın/erkek oranı 4/1 dir (4-5).

Etyoloji

Etyoloji net bilinmemektedir. Fibröz doku içindeki mono-nükleer hücreler ile vaskülitin varlığına ilaveten serum anti-tiroid antikor yüksekliğinin eşlik etmesi etyolojide otoimmünite varlığını desteklemektedir (6).

Riedel tiroiditi hem Hashimoto tiroiditi (HT) hem de Graves hastalığı (GH) ile ilişkilendirilmiştir (5). Fibroblast proliferasyonu B ve T lenfositler tarafından salgılanan sitokinler tarafından indük-lenmektedir (6). Diğer fibrozis ile giden hastalıklar ile birlikte görülebilir (retroperitoneal fibrozis, sklerozan kolanjit, pankreatit, lakrimal fibrozis, orbital psödötümör fibrozis gibi) (7,8). Riedel tiroiditi ayrıca immünoglobulin G4 (IgG4)

ile ilgili sistemik hastalığın bir komponenti olarak da ortaya çıkabilir (9). IgG4 ile ilişkili sistemik hastalığın ayırt edici özellikleri; IgG4-pozitif plazma hücrelerinin doku infiltrasyonu, obliteratif flebit ve yüksek IgG4 serum seviyeleridir.

VAKA SUNUMU

Şikayet: Nefes darlığı

Öykü: 46 yaşında kadın hastadan alınan detaylı anamnezde; yaklaşık 1 ay önce yürürken ve merdiven çıkarken nefes darlığı hissettiğini bunun için kardiyoloji bölümüne başvurduğu ancak yapılan muayene ve tetkiklerinde sonucun normal olduğu söylenmiş. Şikayetlerinde azalma olmayan hasta 1 hafta önce iç hastalıkları polikliniğine nefes darlığı şikayeti ile tekrar başvurmuş. Hastaya çekilen 2 yönlü akciğer grafisinde trakeal deviasyon olması üzerine tiroid usg çekilmiş. Tiroid ultrasonografi sonucunda her iki tiroid lobunda yaygın düzensiz sınırlı hipoekoik alanlar görülmesi üzerine tiroid biyopsisi açısından polikliniğimize yönlendirilmiş.

Özgeçmiş: Hipertansiyon

Soygeçmiş: Anne 30 sene önce tiroidektomili (patoloji bilinmiyor)

¹ Uzm. Dr Muhammet Cüneyt Bilginer, SBU Trabzon Kanuni Eğitim ve Araştırma Hastanesi Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları, cuneytbilginer@hotmail.com

sınırlıdır (6,13). Cerrahi trakea ve özofagusa olan basıyı gidermek veya maligniteyi ekarte etmek için endikedir (5). Operasyon tiroid isthmusunu kama şeklinde eksizyonu ile sınırlandırılmalıdır (trakeal kompresyonu azaltmak için). Rezeksiyon düzlemlerinin olmaması sebebiyle paratiroid bezleri ve laringeal sinirler de yaralanma riski nedeniyle geniş rezeksiyon (total tiroidektomi) endike değildir.

RT'yi tedavi edilmese bile genellikle yavaş seyirlidir kendiliğinden stabilize olabilir, hatta gerileyebilir (8). Mortalite tipik olarak bronşiyal kompresyon nedeniyle tekrarlayan pnömoneye bağlanır. Levotiroksin tedavisinin fibrosklerozisi baskılama üzerine faydası yoktur. Steroid özellikle hastalığın erken döneminde kullanıldığında tiroidin büyümesini azalttığı, sertlikte azalmayı sağladığı gözlemlenmiştir. Ancak steroid dozu azaltıldığında nüks görülmüştür (21). Tamoksifen RT'yi olan bazı hastalarda da başarıyla kullanılmaktadır. Günlük doz 2x10 mg şeklindedir (22). Rituksimab ve mikofenolat mofetil sistemik fibroskleroz ile ilişkili bozuklukların (Ig-G4 ilişkili hastalıklar) tedavisi için ya da tamoksifen ve prednizona yanıtız hastalarda kullanılmaktadır (23,24). Radyoterapi diğer tedavilere yanıt vermeyen vakalarda düşük doz kullanılmıştır.

SONUÇ

RT sistemik otoimmün fibroinflamatuvar bir bozukluktur. Diğer organ tutulumlarının olabileceği akılda tutulmalıdır. Hasta sayısı vaka bildiri mi şeklinde olduğu için tedavi konusunda net bir konsensus oluşturulmamıştır. Tanı için genellikle açık biyopsi gereklidir. Cerrahi dekompresyon amaçlı (isthmektomi) yapılmalıdır. Geniş cerrahi rezeksiyonlar hipoparatiroidi ve nervus laryngeus recurrens hasarı açısından yüksek risklidir. Steroid ve tamoksifen tedavisinin olumlu etkileri olduğuna dair kanıtlar mevcuttur.

KAYNAKLAR

- Lo JC, Loh KC, Rubin AL, Cha I, Greenspan FS. Riedel's thyroiditis presenting with hypothyroidism and hypoparathyroidism: dramatic response to glucocorticoid and thyroxine therapy. *Clin Endocrinol (Oxf)*. 1998 Jun; 48(6):815-8.
- Chong Xi R, Hong Qiao W, Yan L. Severe trachea compression caused by Riedel's thyroiditis: A case report and review of the literature. *Ann Med Surg (Lond)*. 2016 Oct 24;12:18-20. eCollection 2016 Dec.
- Hay ID. Thyroiditis: a clinical update. *Mayo Clin Proc*. 1985 Dec;60(12):836-43. Review.
- Beahrs OH, McConahey WM, Woolner LB. Invasive fibrous thyroiditis (Riedel's struma). *J Clin Endocrinol Metab*. 1957 Feb;17(2):201-20.
- Fatourechi MM, Hay ID, McIver B, Sebo TJ, Fatourechi V. Invasive fibrous thyroiditis (Riedel thyroiditis): the Mayo Clinic experience, 1976-2008. *Thyroid*. 2011 Jul;21(7):765-72.
- Zimmermann-Belsing T, Feldt-Rasmussen U. Riedel's thyroiditis: an autoimmune or primary fibrotic disease? *J Intern Med*. 1994 Mar;235(3):271-4.
- Erdoğan MF, Anil C, Türkçapar N, Ozkaramanli D, Sak SD, Erdoğan G. A case of Riedel's thyroiditis with pleural and pericardial effusions. *Endocrine*. 2009 Jun;35(3):297-301.
- Hennessey JV. Clinical review: Riedel's thyroiditis: a clinical review. *J Clin Endocrinol Metab*. 2011 Oct;96(10):3031-41.
- Stan MN, Sonawane V, Sebo TJ, Thapa P, Bahn RS. Riedel's thyroiditis association with IgG4-related disease. *Clin Endocrinol (Oxf)*. 2017 Mar;86(3):425-430.
- Schwaegerle SM, Bauer TW, Esselstyn CB Jr. Riedel's thyroiditis. *Am J Clin Pathol*. 1988 Dec;90(6):715-22. Review.
- Cho MH, Kim CS, Park JS, Kang ES, Ahn CW, Cha BS, Lim SK, Kim KR, Lee HC. Riedel's thyroiditis in a patient with recurrent subacute thyroiditis: a case report and review of the literature. *Endocr J*. 2007 Aug;54(4):559-62.
- Papi G, Corrado S, Cesinero AM, Novelli L, Smerieri A, Carapezzi C. Riedel's thyroiditis: clinical, pathological and imaging features. *Int J Clin Pract*. 2002 Jan-Feb;56(1):65-7
- HB Burch, DS Ross, JE Mulder. Riedel's thyroiditis In: *Up To Date Infiltrative thyroid disease* [online]. Available at: www.UpToDateInc.com/card. Accessed March 22, 2020.
- Slman R, Monpeyssen H, Desarnaud S, Haroche J, Fediaevsky Ldu P, Fabrice M, Seret-Begue D, Amoura Z, Aurengo A, Leenhardt L. Ultrasound, elastography, and fluorodeoxyglucose positron emission tomography/computed tomography imaging in Riedel's thyroiditis: report of two cases. *Thyroid*. 2011 Jul;21(7):799-804.
- Kotilainen P, Airas L, Kojo T, Kurki T, Kataja K, Minn H, Nuutila P. Positron emission tomography as an aid in the diagnosis and follow-up of Riedel's thyroiditis. *Eur J Intern Med*. 2004 Jun;15(3):186-189.
- Weidner AS, Molina D, DeSimone RA, Cohen MA, Giorgadze T, Scognamiglio T, Hoda RS. Riedel thyroiditis: Fine needle aspiration findings of a rare entity. *Diagn*

Cytopathol. 2015 Sep;43(9):747-50.

17. Harigopal M, Sahoo S, Recant WM, DeMay RM. Fine-needle aspiration of Riedel's disease: report of a case and review of the literature. *Diagn Cytopathol.* 2004 Mar;30(3):193-7.
18. Meyer S, Hausman R. Occlusive phlebitis in multifocal fibrosclerosis. *Am J Clin Pathol.* 1976 Mar;65(3):274-83.
19. Wan SK, Chan JK, Tang SK. Paucicellular variant of anaplastic thyroid carcinoma. A mimic of Reidel's thyroiditis. *Am J Clin Pathol.* 1996 Apr; 105 (4) : 388 - 93.
20. Harach HR, Williams ED. Fibrous thyroiditis--an immunopathological study. *Histopathology.* 1983 Sep;7 (5): 739-51.
21. Vaidya B, Harris PE, Barrett P, Kendall-Taylor P. Cortico-steroid therapy in Riedel's thyroiditis. *Postgrad Med J.* 1997Dec;73(866):817-9.
22. Jung YJ, Schaub CR, Rhodes R, Rich FA, Muehlenbein SJ. A case of Riedel's thyroiditis treated with tamoxifen: another successful outcome. *Endocr Pract.* 2004 Nov-Dec;10(6):483-6.Review.
23. Levy JM, Hasney CP, Friedlander PL, Kandil E, Occipinti EA, Kahn MJ. Combined mycophenolate mofetil and prednisone therapy in tamoxifen- and prednisone-resistant Reidel's thyroiditis. *Thyroid.* 2010 Jan;20(1):105-7.
24. Soh SB, Pham A, O'Hehir RE, Cherk M, Topliss DJ. Novel use of rituximab in a case of Riedel's thyroiditis refractory to glucocorticoids and tamoxifen. *J Clin Endocrinol Metab.* 2013 Sep;98(9):3543-9.