

30. Bölüm

COVID-19 PANDEMİSİNDE TİROİD KANSERLERİNDE HASTA YÖNETİMİ

Elif Tutku DURMUŞ¹

GİRİŞ

Şiddetli akut solunum sendromu koronavirüs 2 (SARS-CoV2), seyri asemptomatik bir enfeksiyondan, hayatı tehdit eden çoklu organ işlev bozukluğu ve ölüme kadar değişebilen koronavirüs hastalığına (COVID-19) neden olan yeni tip koronavirüstür (1). 2019'un sonlarında başlayan SARS-CoV2 enfeksiyonu küresel bir pandeminin kaynağı haline geldi. Ancak bu pandemi sadece enfekte olanları etkilemekle kalmadı, sağlık sistemi içindeki tüm hastalar için olumsuz etkileri de beraberinde getirdi. Etkilenenler arasında, tanıları geciken, ameliyatları ertelenen ve kendi maruziyetlerini en aza indirecek şekilde tedavileri yeniden planlanan kanser hastaları da vardı (2).

Çalışmalar ileri hasta yaşında, komorbidite varlığında ve kanserli hastalarda COVID-19 mortalitesinin arttırdığını göstermiştir (3-5). Spesifik malignitelere COVID-19 şiddeti ve sonuçları üzerindeki potansiyel etkisini değerlendiren çalışmalar yetersizdir.

Tiroid kanserleri en yaygın görülen endokrin maligniteler olmasına rağmen neyse ki çoğu tiroid kanseri doğası gereği tembelidir. Buna bağlı olarak pandemiye sağlık kaynaklarını mümkün olduğunca korumak amacıyla bazı durumlar hariç, tiroid nodüllerinin tanısal tetkiklerinin, benign veya malign tiroid nodülleri için tiroid cerrahisinin ve diferansiye tiroid kanserleri (DTK) için radyoaktif iyot (RAİ) tedavisinin, hastaya özgü bireysel faktörler de göz önüne alınarak,

¹ Uzm. Dr. Elif Tutku DURMUŞ, Keçiören Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları Bölümü tutkueser@yahoo.com

tanılı, ATA orta riskli olup tedaviye yetersiz yanıt veren veya progresif hastalığı olan DTK veya MTK'lı hastalar, ATA yüksek riskli olan DTK veya MTK'lı hastalar, teknolojik becerilerden veya yeterli internet hizmetinden yoksun olanlar ve şahsen görülmeyi tercih eden hastalar olarak görüşlerini bildirdiler (28). Şu anki verilerle yeterli olmayan ancak zaman içerisinde yapılacak olan daha ileri çalışmalar, teletıpın memnuniyet, hastalık ilerlemesi ve sağkalım dahil olmak üzere hasta sonuçlarını nasıl etkilediğini belirlemeye yardımcı olacak ve bu uygulamayı tiroid kanserli hastaların gelecekteki bakımına nasıl dahil edebileceğimizi belirleyecektir.

SONUÇ

Tiroid nodüllerini ve tiroid kanserlerini yöneten her klinisyenin bildiği gibi, bütün klinik senaryoları tahmin etmek imkansızdır. Yukardaki sınırlı tıbbi çalışmalara dayalı verilerle kesin sonuçlar çıkarmak elbette mümkün değildir ve daha uzun süreli takiplerin yapılacağı, daha geniş hasta popülasyonunu içeren araştırmalara ihtiyaç vardır. Her halükarda elimizdeki kısıtlı veriler ışığında klinisyenlerin hastaların hastalıklarının seyrini, COVID-19'a maruz kalma risklerini, kaynakların mevcudiyetini ve bu prosedürlerin aciliyetini, bireysel faktörleri de göz önünde bulundurarak, her hasta özelinde dikkatlice tartarak karar vermesi çok önemlidir (6).

KAYNAKLAR

1. Katheria-Prakash N, Mosaferi T, Xie M, Antrim L, Angell TE, In GK, et al. COVID-19 outcomes of patients with differentiated thyroid cancer: a multicenter Los Angeles cohort study. *Endocrine Practice*. 2021;27(2):90-4.
2. Garcia D, Siegel JB, Mahvi DA, Zhang B, Mahvi DM, Camp ER, et al. What is Elective Oncologic Surgery in the Time of COVID-19? A Literature Review of the Impact of Surgical Delays on Outcomes in Patients with Cancer. *Clinical oncology and research*. 2020;3(6):1.
3. Richardson S, Hirsch JS, Narasimhan M, Crawford JM, McGinn T, Davidson KW, et al. Presenting characteristics, comorbidities, and outcomes among 5700 patients hospitalized with COVID-19 in the New York City area. *Jama*. 2020;323(20):2052-9.
4. Saini KS, Tagliamento M, Lambertini M, McNally R, Romano M, Leone M, et al. Mortality in patients with cancer and coronavirus disease 2019: a systematic review and pooled analysis of 52 studies. *European Journal of cancer*. 2020;139:43-50.
5. Vrachimis A, Iakovou I, Giannoula E, Giovanella L. Endocrinology in the time of COVID-19: management of thyroid nodules and cancer. *European Journal of Endocrinology*. 2020;183(1):G41-G8.
6. Li M, Marquez RC, Vinales KL, Reaven PD, Behari G, Dildeep A, et al. Considerations for thyroid fine needle aspiration (FNA) biopsies during the COVID-19 pandemic. *Clinical Thyroidology*. 2020;32:156-8.
7. Durante C, Grani G, Lamartina L, Filetti S, Mandel SJ, Cooper DS. The diagnosis and management of thyroid nodules: a review. *Jama*. 2018;319(9):914-24.

8. Haugen BR, Alexander EK, Bible KC, Doherty GM, Mandel SJ, Nikiforov YE, et al. 2015 American Thyroid Association management guidelines for adult patients with thyroid nodules and differentiated thyroid cancer: the American Thyroid Association guidelines task force on thyroid nodules and differentiated thyroid cancer. *Thyroid*. 2016;26(1):1-133.
9. Bibbins-Domingo K, Grossman DC, Curry SJ, Barry MJ, Davidson KW, Doubeni CA, et al. Screening for thyroid cancer: US Preventive Services Task Force recommendation statement. *Jama*. 2017;317(18):1882-7.
10. Raghavan D, Tan AR, Story ES, Burgess EF, Musselwhite L, Kim ES, et al. Management changes for patients with endocrine-related cancers in the COVID-19 pandemic. *Endocrine-Related Cancer*. 2020;27(9):R357-R74.
11. Elisei R, Bottici V, Luchetti F, Di Coscio G, Romei C, Grasso L, et al. Impact of routine measurement of serum calcitonin on the diagnosis and outcome of medullary thyroid cancer: experience in 10,864 patients with nodular thyroid disorders. *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*. 2004;89(1):163-8.
12. Beninato T, Laird AM, Graves CE, Drake FT, Alhefdhi A, Lee JA, et al. Impact of the COVID-19 pandemic on the practice of endocrine surgery. *The American Journal of Surgery*. 2021.
13. Liang W, Guan W, Chen R, Wang W, Li J, Xu K, et al. Cancer patients in SARS-CoV-2 infection: a nationwide analysis in China. *The lancet oncology*. 2020;21(3):335-7.
14. Olson E, Wintheiser G, Wolfe KM, Droessler J, Silberstein PT. Epidemiology of thyroid cancer: a review of the National Cancer Database, 2000-2013. *Cureus*. 2019;11(23).
15. Ito Y, Miyauchi A, Oda H. Low-risk papillary microcarcinoma of the thyroid: a review of active surveillance trials. *European Journal of Surgical Oncology*. 2018;44(3):307-15.
16. Tuttle RM, Fagin JA, Minkowitz G, Wong RJ, Roman B, Patel S, et al. Natural history and tumor volume kinetics of papillary thyroid cancers during active surveillance. *JAMA Otolaryngology-Head & Neck Surgery*. 2017;143(10):1015-20.
17. Alexander EK, Pearce EN, Brent GA, Brown RS, Chen H, Dosiou C, et al. 2017 Guidelines of the American Thyroid Association for the diagnosis and management of thyroid disease during pregnancy and the postpartum. *Thyroid*. 2017;27(3):315-89.
18. Jeon MJ, Kim WG, Kwon H, Kim M, Park S, Oh H-S, et al. Clinical outcomes after delayed thyroid surgery in patients with papillary thyroid microcarcinoma. *European journal of endocrinology*. 2017;177(1):25-31.
19. Amit M, Rudnicki Y, Binenbaum Y, Trejo-Leider L, Cohen JT, Gil Z. Defining the outcome of patients with delayed diagnosis of differentiated thyroid cancer. *The Laryngoscope*. 2014;124(12):2837-40.
20. Wells Jr SA, Asa SL, Dralle H, Elisei R, Evans DB, Gagel RF, et al. Revised American Thyroid Association guidelines for the management of medullary thyroid carcinoma: the American Thyroid Association Guidelines Task Force on medullary thyroid carcinoma. *Thyroid*. 2015;25(6):567-610.
21. Smallridge RC, Ain KB, Asa SL, Bible KC, Brierley JD, Burman KD, et al. American Thyroid Association guidelines for management of patients with anaplastic thyroid cancer. *Thyroid*. 2012;22(11):1104-39.
22. Vlad M, Zosin I, Timar B, Lazar F, Vlad A, Timar R, et al. Results of Surgical Therapy in Patients with Medullary Thyroid Carcinoma. *Indian Journal of Surgery*. 2016;78(4):309-14.
23. Scheffel RS, Zanella AB, Dora JM, Maia AL. Timing of radioactive iodine administration does not influence outcomes in patients with differentiated thyroid carcinoma. *Thyroid*. 2016;26(11):1623-9.
24. Shi X, Liu R, Basolo F, Giannini R, Shen X, Teng D, et al. Differential clinicopathological risk and prognosis of major papillary thyroid cancer variants. *The Journal of Clinical Endocrinology*. 2016;101(1):264-74.
25. Tam S, Amit M, Boonsripitayanon M, Cabanillas ME, Busaidy NL, Gunn GB, et al. Adjuvant

- external beam radiotherapy in locally advanced differentiated thyroid cancer. *JAMA Otolaryngology–Head & Neck Surgery*. 2017;143(12):1244-51.
26. Ancker OV, Krüger M, Wehland M, Infanger M, Grimm D. Multikinase inhibitor treatment in thyroid cancer. *International journal of molecular sciences*. 2020;21(1):10.
 27. Klain M, Nappi C, Maurea S, De Risi M, Volpe F, Caiazzo E, et al. Management of differentiated thyroid cancer through nuclear medicine facilities during COVID-19 emergency: The telemedicine challenge. *European Journal of Nuclear Medicine and Molecular Imaging*. 2021;48(3):831-6.
 28. Chablani SV, Sabra MM. Thyroid Cancer and Telemedicine During the COVID-19 Pandemic. *Journal of the Endocrine Society*. 2021;5(6):bvab059.