

Bölüm 9

TİROİD KANSERLERİNDE BOYUNA YAKLAŞIM

Engin BAŞER¹

GİRİŞ

Tiroid kanserleri en sık izlenen endokrin kaynaklı tümör olmakla birlikte, endokrin tümörler içerisinde sıklığı %90, tüm maligniteler içerisinde ise görülme sıklığı %2'dir (1). Tiroid kanserleri klinik ve biyolojik özellikleri nedeniyle farklı davranış karakterleri gösterebilen tümörlerdir (2). Çok agresif seyredebilen tümör tiplerine sahip olabileceği gibi, çok iyi prognoza sahip tümörler de tiroid maligniteleri içinde yer alabilmektedir (3).

Tiroid bezi fonksiyon ve embriyolojik köken olarak temelde iki farklı dokudan meydana gelmektedir. Bunlardan biri, tiroid hormonu depolayan ve sentezleyen foliküler hücreler, diğeri ise kalsitonin hormonu sentezleyen parafoliküler C hücreleridir. Folikül hücrelerinden gelişen diferansiye karsinomlar iyot depolama ve TSH ile uyarılma özelliklerine sahip olup, tiroid hormonu ve tiroglobulin sentezlerler. Bu nedenle bu tümörler 'iyi diferansiye tiroid kanserleri' (İDTK) olarak da adlandırılmaktadırlar. Başka bir tiroid kanser türü olan medüller tiroid kanseri (MTK) ise tüm tiroid kanserlerinin yaklaşık %5'ini meydana getirirler. Kendine has biyolojik özellikleri vardır. Hastalığın tanı ve takibinde kalsitonin ve karsinoembriyogenik (CEA) marker olarak kullanılmaktadır (4).

¹ Doç. Dr., ENTU KBB Kliniği/Bandırma, dr.enginbaser@hotmail.com, ORCID iD: 0000-0002-7989-8292
DOI: 10.37609/akya.72.c637

araştırmalar bu kanserlerin tiroid kök hücrelerinden geliyor olabileceğini göstermektedir (31). Spontan tiroid kanserlerinde çok farklı genetik değişiklikler rapor edilmekle birlikte en sık görülen mutasyonlar RAS, RET/PTC, PAX8/PPAR γ ve BRAF'tır. Genç yaşta tanı almış DTK'larda cerrahi total tiroidektomi olmalıdır. Postoperatif dönemde tümör özelliklerine göre risk sınıflaması yapılır ve radyoaktif iyot endikasyonu buna göre belirlenir. Düşük riskli hastalar serum Tg ve boyun USG ile takip edilirken yüksek riskli hastaların takibinde tüm vücut tarama da yapılır (31). Çeşitli sebepler nedeni ile çocukluk döneminde tanı alan ve erişkin yaşa gelen kanser hastaları, erişkin kanserli hastalardan biyolojik ve psikososyal açılarından farklılık gösterir. Bilindiği kadarı ile çocukluk çağında tiroid kanseri tanısı almış ve erişkin yaşa geçmiş hastaların özellikleri, ihtiyaçları ve bu hasta grubunun takip algoritması ile ilgili herhangi bir yayın veya rehber bulunmamaktadır. Yakın takip ve sık kontrol önerilmektedir (6).

KAYNAKLAR

1. Nemiroff PM, Katz AD. Extralaryngeal divisions of the recurrent laryngeal nerve. Surgical and clinical significance. *Am J Surg* [Internet]. 1982 [cited 2025 Jul 2];144(4):466–9. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7125080/>
2. Boucai L, Zafereo M, Cabanillas ME. Thyroid Cancer A Review. *JAMA*. 2024;331(5):425–35. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38319329/>
3. Elteley AM, Terris DJ. Neck Dissection in the Surgical Treatment of Thyroid Cancer. *Endocrinol Metab Clin North Am* 2019;48(1):143–51. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30717898/>
4. Franceschi S, La Vecchia C. Thyroid cancer. *Cancer Surv*. 1994;19–20(8):393–422. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39880774/>
5. Gökcan M. Kürsat; Doğan Murat. Tiroid ve Paratiroid Hastalıkları. In: Gerçeker Muharrem, editor. Kulak Burun Boğaz Hastalıkları ve Baş boyun Cerrahisi. Ankara/Turkey: Nobel Tıp Kitabevi; 2014. p. 827–40.
6. Çakır B, Yardımcıları E, Reyhan E, Doç C, Aydın D, Özdemir E. TİROİD Kanseri' Güncel Yaklaşım. 2020.
7. Yu J, Deng Y, Liu T, Zhou J, Jia X, Xiao T, et al. Lymph node metastasis prediction of papillary thyroid carcinoma based on transfer learning radiomics. *Nat Commun*. 2020 Dec 1;11(1).
8. Alajmo E, Polli G, De Meester W. Total parotidectomy—a routine treatment for parotid gland swellings? *J Laryngol Otol*. 1989;103(2):181–6.
9. Mirallié E, Visset J, Sagan C, Hamy A, Le Bodic MF, Paineau J. Localization of cervical node metastasis of papillary thyroid carcinoma. *World J Surg*. 1999 Sep;23(9):970–4.
10. Song Y, Xu G, Wang T, Zhang Y, Zhang B. Indications of Superselective Neck Dissection in Patients With Lateral Node Metastasis of Papillary Thyroid Carcinoma. *Otolaryngol – Head Neck Surg (United States)*. 2022;166(5):832–9. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34488520/>
11. Berkiten G, Tazegül A, Yıldırım G, Uyar Y, Okmeydanı SB, Ve E, et al. Tiroid Kanserlerinde Boyun Diseksiyonu. *Okmeydanı Tıp dergisi*. 2012 (ek sayı):35–41.
12. 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 Jan 1;26(1):1–133.
13. Mazzaferri EL. An overview of the management of papillary and follicular thyroid carcinoma. *Thyroid*. 1999;9(5):421–7. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10365671/>
14. Coca-Pelaz A, Shah JP, Hernandez-Prera JC, Ghossein RA, Rodrigo JP, Hartl DM, et al. Papillary Thyroid Cancer—Aggressive Variants and Impact on Management: A Narrative Review. *Adv Ther*. 2020 Jul 1;37(7):3112–28.
15. Zhang S, Liu R, Wang Y, Zhang Y, Li M, Wang Y, et al. Ultrasound-Base Radiomics for Discerning Lymph Node Metastasis in Thyroid Cancer: A Systematic Review and Meta-analysis. *Acad Radiol*. 2024 Aug

- 1;31(8):3118–30.
16. Cavallheiro BG, Shah JP, Randolph GW, Medina JE, Tufano RP, Zafereo M, et al. Management of Recurrent Well-Differentiated Thyroid Carcinoma in the Neck: A Comprehensive Review †. *Cancers (Basel)*. 2023;15(3). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36765880/>
17. Prpić M, Franceschi M, Romić M, Jukić T, Kusić Z. Thyroglobulin as a tumor marker in differentiated thyroid cancer – Clinical considerations. *Acta Clin Croat*. 2018;57(3):518–27. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31168186/>
18. Wilson SM, Bock GE. Carcinoma of the Thyroid Metastatic to Lymph Nodes of the Neck. *Arch Surg*. 1971;102(4):285–91. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/5553301/>
19. Cohen EG, Shaha AR, Rinaldo A, Devaney KO, Ferlito A. Medullary thyroid carcinoma. *Acta Otolaryngol*. 2004;124(5):544–57. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15267170/>
20. Pelizzo MR, Mazza EI, Mian C, Merante Boschini I. Medullary thyroid carcinoma. *Expert Rev Anticancer Ther*. 2023;23(9):943–57.
21. Noguchi S, Murakami N, Yamashita H, Toda M, Kawamoto H. Papillary thyroid carcinoma: Modified radical neck dissection improves prognosis. *Arch Surg*. 1998; 133(3):276–80. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9517740/>
22. Attie JN, Khafif RA, Steckler RM. Elective neck dissection in papillary carcinoma of the thyroid. *Am J Surg*. 1971;122(4):464–71.
23. Rao SN, Smallridge RC. Anaplastic thyroid cancer: An update. *Best Pract Res Clin Endocrinol Metab*. 2023 Jan 1;37(1).
24. Ferlito A. Classification and terminology of neck dissection. *Arch Otolaryngol – Head Neck Surg*. 2002;128(7):747–8.
25. Ferlito A, Robbins KT, Silver CE, Hasegawa Y, Rinaldo A. Classification of neck dissections: An evolving system. *Auris Nasus Larynx*. 2009 Apr;36(2):127–34. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19019596/>
26. Grodzki S, Cornford L, Sywak M, Sidhu S, Delbridge L. Routine level VI lymph node dissection for papillary thyroid cancer: Surgical technique. *ANZ J Surg*. 2007;77(4):203–8.
27. Kung AWC, Chau MT, Lao TT, Tam SCF, Low LCK. The effect of pregnancy on thyroid nodule formation. *J Clin Endocrinol Metab*. 2002;87(3):1010–4.
28. Marley EF, Oertel YC. Fine-needle aspiration of thyroid lesions in 57 pregnant and postpartum women. *Diagn Cytopathol*. 1997;16(2):122–5.
29. Uruno T, Shibuya H, Kitagawa W, Nagahama M, Sugino K, Ito K. Optimal timing of surgery for differentiated thyroid cancer in pregnant women. *World J Surg*;38(3):704–8.
30. Biko J, Reiners C, Kreissl MC, Verburg FA, Demidchik Y, Drozd V. Favourable course of disease after incomplete remission on 131I therapy in children with pulmonary metastases of papillary thyroid carcinoma: 10 years follow-up. *Eur J Nucl Med Mol Imaging*. 2011 Apr;38(4):651–5.
31. Propst EJ, Wasserman JD, Gorodensky J, Ngan BY, Wolter NE. Patterns and Predictors of Metastatic Spread to the Neck in Pediatric Thyroid Carcinoma. *Laryngoscope*. 2021; 131(3):E1002–9.