

BÖLÜM 55

CİDDİ KARACİĞER ENZİM YÜKSEKLİĞİ VE HİPERBİLİRUBİNEMİSİ OLAN HASTADA AKUT HEPATİT ETYOLOJİSİ ARAŞTIRILARAK TİTOTOKSİK HEPATİT TANISI ALAN VAKA

Neslihan ÖZSOY ¹

GİRİŞ

Tirotoksikoz nedeniyle bozulan karaciğer enzimleri yükseklikleri saptanması nadir bir durum olmayıp tedavi edilmemiş tirotoksikoz hastalarında karaciğer fonksiyon testlerinde anormallik prevalansı %15 ile %76 varan oranlarda görülebilir. Çoğu tirotoksikozlu hastada hafif karaciğer enzim yükseklikleri görülmekle birlikte, nadiren fulminan hepatit gelişebileceği bildirilmiştir (1,2). Tirotoksikoz ilişkili karaciğer fonksiyon bozukluğu nedeni olarak çeşitli mekanizmalar öne sürülmüştür. Aşırı tiroid hormonlarına uzun süre maruz kalmaktan kaynaklanan doğrudan karaciğer toksisitesi, hepatosit apoptozunun uyarılması, eşlik eden kalp yetmezliğinin neden olduğu konjestif hepatopati, önceden var olan karaciğer hastalığı ve antitiroid ilaçlarla ilişkili durumlar karaciğer toksisitesi ve hasarına sebep olabilir (3). Burada ciddi hiperbilirubinemi ve akut hepatit kliniği olan hastaya tirotoksik hepatit tanısı konularak antitiroid tedavi ile düzelme sağladığımızı bildirmek istedik.

OLGU SUNUMU

49 yaşında kadın hasta, iki hafta önce skleralarda başlayıp cilde yayılan sarılık, halsizlik, yorgunluk şikayetleri ile acil polikliniğinde değerlendirildi. Mekanik

¹ Uzm. Dr., Prof. Dr. Cemil Taşçıoğlu Şehir Hastanesi, İç Hastalıkları Kliniği, nes_ozsoy@yahoo.com.tr, ORCID iD: 0000-0001-8660-1648

KAYNAKLAR

1. Yorke E. Hyperthyroidism and Liver Dysfunction: A Review of a Common Comorbidity. *Clin Med Insights Endocrinol Diabetes*. 2022 Feb 7;15:11795514221074672.
2. Mansourian AR. Liver functional behavior during thyrotoxicosis: a review. *J Biol Sci*. 2013;13:665-678.
3. de Campos Mazo DF, de Vasconcelos GB, Pereira MA, et al. Clinical spectrum and therapeutic approach to hepatocellular injury in patients with hyperthyroidism. *Clin Exp Gastroenterol*. 2013;6:9-17.
4. Khemichian S, Fong T-L. Hepatic dysfunction in hyperthyroidism. *Gastroenterol Hepatol*. 2011;7:337.
5. Benothman W, Kacem FH, Gargouri I, Elleuch M, Mnif F, Abid M. Hyperthyroidism and hepatic dysfunction: the impact of congestive heart failure. Paper presented at: 21st European Congress of Endocrinology, Lyon, France, May 18–21. *Endocrine Abstracts*; 2019; 1213.
6. Azizi F. Gamma-Glutamyl transpeptidase levels In thyroid disease. *Arch Intern Med*. 1982;142:79-81.
7. Bal C, Chawla M. Hyperthyroidism and jaundice. *Indian J Nucl Med*. 2010;25:131-134
8. Akande TO, Balogun WO. A report of three cases of jaundice with thyrotoxicosis. *Afr Health Sci*. 2013;13:853-856.
9. Wang R, Tan J, Zhang G, Zheng W, Li C. Risk factors of hepatic dysfunction in patients with Graves' hyperthyroidism and the efficacy of 131iodine treatment. *Medicine*. 2017;96:e6035.
10. Opoku-Akyeampong NAAS, Agyei-Nkansah A, Yorke E. Liver dysfunction associated with hyperthyroidism: Lessons from 2 Case reports. *Clin Case Rep*. 2021 Mar 16;9(6):e04067.