

HAŞİMOTO HASTALIĞI VE TİROİD HORMON YETMEZLİĞİ

Dr. Şükrü YENİCE

İç Hastalıkları Uzmanı ve Hematoloji Uzmanı

Kurtuluş Mah. Atatürk Bulvarı (Yeni Devlet Hastanesi Yolu Üzeri),

No: 61, Kat: 1 / NAZİLLİ,

Tel: 0 256 312 94 19, 0 505 218 60 57, Faks: 0256 012 74 84

E-posta: syenice@superonline.com

Dünyada tiroid hormon yetmezliğinin (hipotiroidi) en çok görülen sebebi iyot yetmezliğidir. İyot yetmezliği olmayan coğrafyalarda ise Haşimoto hastalığı kendiliğinden gelişen tiroid hormon yetmezliğinin başlıca sebebidir. Tüm dünya genelinde Haşimoto hastalığının görülme sıklığı binde bir ile üç arasındadır. Bu hastalık ilk olarak Almanyada çalışan bir Japon doktor olan Hakaru Hashimoto tarafından 1912 yılında tanımlanmıştır. Bu sebeple Hashimoto (Türkçe okunuşu Haşimoto) hastalığı olarak bilinir.

Tiroid bezi boynumuzda Adem Elması olarak bilinen çıkıntının hemen altında yer alan kelebek şeklinde bir salgı bezidir. Bu organımız hormon salgılayan organlar sistemine dahil olup görevi ihtiyaca göre tiroid hormon üretmek ve kana vermektir. Tiroid hormon vücudun ahenkle çalışması için metabolik olayların (terleme, cildin yağlanması, kalp hızı, vücut hızı, barsak çalışması, zihinsel faaliyet vs.) düzenlenmesinde hayati rol oynar. Tiroid dokusu vücudun bir parçası olmakla beraber bağışıklık sisteminde meydana gelen bir bozukluk sebebiyle vücut tiroid dokusunu yabancı kabul eder. Netice itibarı ile organizma bu organı dışlar ve vücuttan atmaya çalışır. Tiroid dokusu ise bulunduğu yerde tutunmaya ve vazifesini yapmaya gayret eder. Bu mücadele yüzünden tiroid dokuda bir iltihabi reaksiyon oluşur ve organ hasara uğrar. Hücre yıkımı artınca kana daha çok tiroid hormon karışır. Aşırı artan tiroid hormon yüzünden hipertiroidi (tiroid hormon fazlalığı) tablosu ortaya çıkar. Haşitoksikoz denen bu tip hipertiroidi kliniğinde aşırı terleme, çarpıntı, sık acıkma ve sık yemek yeme, sinirlilik, ellerde ince titreme gibi halk arasında zehirli guatr olarak bilinen toksik guatr bulguları gözlenir. Bu bulgular geçici olduğu için tiroid hormon seviyesini düşürücü antitiroid tedavi uygulanmaz. Bir süre sonra tiroid bezi haraplanması artar, salgı görevini yapamaz hale gelir yani tiroid hormon salgılayamaz. Yeterince tiroid hormon salgısı olmayınca hipotiroidi (tiroid hormon yetmezliği) ortaya çıkar. Yetersiz tiroid hormon salgısı nelere yol açar-ne gibi sıkıntılar doğurur-o zamana kadar doğru giden her şey nasıl birden bire tersine işlemeye başlar? Ne gibi bulgular meydana gelir?

Başlangıçta bulgular hissedilemeyecek kadar hafif iken zaman geçtikçe şiddetlenmeye başlar.

Boynun ön tarafında tiroid bezinin büyümesi fark edilebilir (guatr).

Hastalarda izah edilemeyen halsizlik, yorgunluk söz konusudur.

Vücudun tüm sistemleri tembelleşir. İş yapmaya karşı isteksizlik vardır, hasta adeta uyuşuktur. Ter bezleri çalışmaz, bu yüzden terleme olmaz. Yağ bezleri çalışmadığı için cilt kurudur, yağlanmaz. Barsak tembeldir, kabızlık olur. Kalp tembeldir, dakikadaki atım sayısı 80-90 olacağına 60'ın altına düşer. Beyin tembelleşir, ciddi unutkanlık, zihinsel faaliyetlerde yavaşlama, öğrenme gücünü, hafıza zayıflaması, sersemlik, bakışlarda donukluk meydana gelir.

Ses boğuktur.

Yüz soluk ve şiş gibidir.

Beslenmeyle ilgisi olmayan şişmanlama vardır, bacaklar ödemlidir.

Adale ağrıları, omuzlarda ve kalçalarda, dizlerde, el ve ayakların küçük eklemlerinde hassasiyet ve eklem hareketlerinde tutukluk olabilir.

Hasta soğuğa dayanıksızdır, aşırı üşür.

Adet bozuklukları, çocuk sahibi olmada güçlük, kolesterol seviyesinde artma, kalp büyümesi, akciğerde su toplanması, depresyon, uykuya meyil gibi diğer tiroid bezi yetmezliği bulguları da kendini gösterir..

Haşimoto hastalığının bir bağışıklık sistemi bozukluğu olduğu yukarıdaki satırlarda belirtilmişti. Bu duruma Addison hastalığı (böbrek üstü bezi yetmezliği), tip-I diabet (insuline bağımlı şeker hastalığı), B-12 vitamini eksikliğine bağlı megaloblastik anemi gibi diğer bazı bağışıklık sistemi hastalıkları da eşlik edebilirler.

Hastalığın teşhisi hastanın şikayetleri, muayene bulguları, kan testleri, görüntüleme teknikleri ile konur. Tiroid bezi üzerinde noduller (yumrular) varsa biyopsi yapılır. Tedavide eksik üretilen veya hiç üretilmeyen tiroid hormonun yerini tutan ilaçlar kullanılır. Hasta ömür boyu ilaç kullanır ve doktor kontrolünde kalır. Guatr çok büyükse ses tellerine baskı yapıp seste boğuklaşma-çatallanma ve kısılma yapar, yemek borusuna baskı yapıp yutkunma gücüne yol açar, solunum yollarına baskı yapıp hava yollarında tıkanmaya sebep olur (ıslık gibi ses çıkarma veya hışıltılı solunum söz konusudur). Böyle durumlarda veya biyopside kanser bulgusu çıkarsa tedavi seçeneği cerrahidir yani hasta ameliyat edilmelidir.

Değerli okuyucular hastaliksız-sorunsuz-sağlıklı ve mutlu bir ömür diliyorum.

<http://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/hashimotos-disease/basics/definition/con-20030293>

http://www.medicinenet.com/hashimotos_thyroiditis/article.htm

<http://www.nhs.uk/conditions/thyroiditis/Pages/Introduction.aspx>

<http://www.webmd.com/women/hashimotos-thyroiditis-symptoms-causes-treatments>