

## İki Lingual Multinodüler Guatr Olgusu

Two Cases Of Lingual Multinodular Goiter

Uğur Toprak, Levent Altın, Aysun Erdoğan, Eşref Paşaoğlu, Mehmet Alp Karademir

Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Radyoloji Kliniği

Yutma güçlüğü, boğaz ağrısı, hemoptizi ve boğazda kitle yakınmaları ile başvuran 47 ve 30 yaşlarındaki iki kadın olgu sunulmaktadır. Her iki olguda da bilgisayarlı tomografide lingual lokalizasyonda, preepiglottik yağ dokusuna uzanan kitleler saptandı. Birinci olguda, yoğun patolojik kontrastlanma saptanırken, ikinci olguda kontrastlanma görülmemiş ve çevresel kalsifikasyon dikkati çekmiştir. Normal lokalizasyonlarında tiroid dokusu saptanmayan olgularda lingual kitlelere total eksizyon yapıldı. Histopatolojileri multinodüler guatr ile uyumlu idi. Literatürde, şimdiye kadar histopatolojileri multinodüler guatr olan yalnızca iki lingual tiroid ektopi olgusu bulunduğu nadir rastlanan bu olgular dikkat çekicidir.

Anahtar Kelimeler: **ektopik tiroid, lingual tiroid, multinodüler guatr, tiroid, bilgisayarlı tomografi**

Two female patients (aged 47 and 30 years) who applied with the complaints of dysphagia, sore throat, hemoptysis, and a mass in the throat have been reported. The computed tomography evaluation of both patients indicated lesions with lingual location, extending to the preglottic fat tissue. In the first patient, prominent contrast enhancement was observed, while in the second patient, no contrast enhancement was detected but surrounding calcification was noted. The lingual lesions of the patients, which were at the normal location contained no thyroid tissue, were totally removed. Their histopathological results were compatible with multinodular goiter. Literature presents reports of only two cases of lingual thyroid ectopia with multinodular goiter based on the histopathological findings. Thus, the rare cases reported here are noteworthy.

Key Words: **ectopic thyroid, lingual thyroid, multinodular goiter, thyroid, computed tomography**

Lingual tiroid, tiroid bezinin gelişimsel bir anomalisidir. Bezin normal yerine göçünün olmaması ektopilere neden olmaktadır. Lingual tiroid bu ektopilerden en sık karşılaşılan formdur. Şimdiye kadar çok sayıda lingual ektopik tiroid bezi ile ilgili olgu yayınlanmış ancak yayınlanan olgulardan sadece ikisinde multinodüler guatr, birinde kandidiyazis ve bir diğerinde ise tiroid gland karsinomu geliştiği bildirilmiştir (1-4). Bu nedenle iki lingual multinodüler guatr olgusu sunulmaktadır.

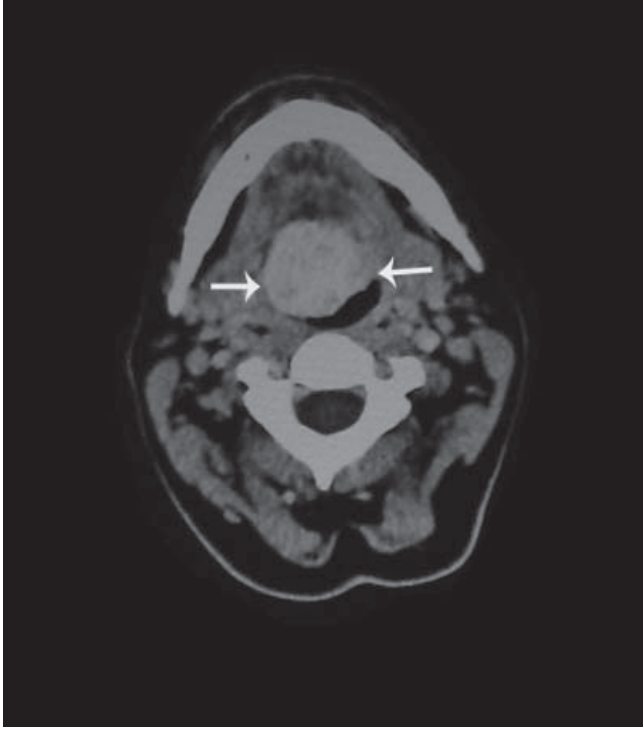
### Olgu Sunumu

İlk olgu, 47 yaşındaki kadın hasta, 2 yıldır giderek artan oranda yutma güçlüğü, boğaz ağrısı, hemoptizi yakınmaları ile hastanemize başvurdu. Lokal yakınmalar yanında halsizlik, yorgunluk ve saç dökülmesi yakınmalarının da olduğu kaydedildi. Fizik muayenede, dil kökünde üzeri hiperemik mukozaya kaplı, farinks hava pasajını daraltan kitle saptandı. Boyun ultrasonografisinde normal yerinde tiroid glandı saptanmadı. Boyun bilgisayarlı tomografik (BT) incelemesinde dil kökünde yerleşimli, düzgün konturlu, homojen yoğun

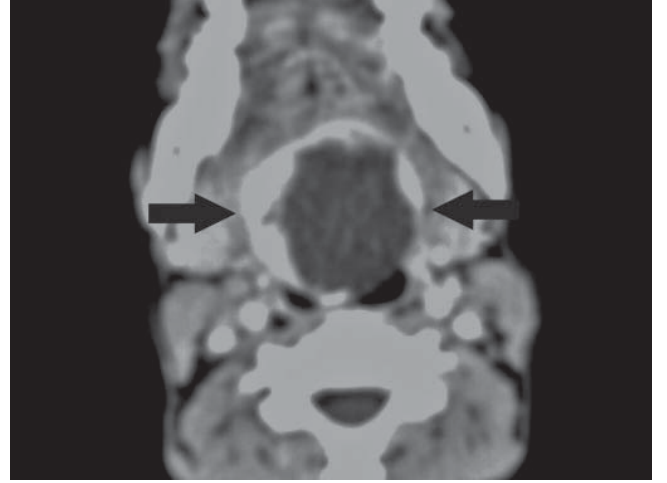
Başvuru tarihi: 01.04.2007 • Kabul tarihi: 11.06.2007

İletişim

Uğur Toprak  
Ankara Numune Hastanesi  
Talatpaşa Bulvarı, Samanpazarı, Ankara  
Tel : (312) 508 44 43  
E-posta adresi : toprakugur@yahoo.com



**Şekil 1.** İlk olguda dil kökünde yerleşimli, homojen kontrastlanan, ektopik tiroid dokusu dikkati çekiyor (Oklar).



**Şekil 2.** İkinci olguda dil kökünde, çevresi kalsifiye, santralindeki yumuşak doku komponenti kontrastlanma göstermeyen ektopik tiroid dokusu izleniyor.

patolojik kontrastlanma gösteren kitle saptandı (Şekil 1). BT'de de normal yerinde tiroid bezinin olmadığı görüldü; kitlenin ayırıcı tanısında öncelikle lingual ektopi gösteren tiroid bezi düşünüldü.

İkinci olgu, 30 yaşındaki bayan hasta, 1 yıl önce başlayan ve son 3-4 aydır artan yutma güçlüğü, boğaz ağrısı, hemoptizi, çene altında ele gelen kitle yakınmaları ile başvurdu. Hastanın yakınmalarının 1 yıl önce normal gebelik periyodu sonrasında başladığı ve gebelik sonrasında aşırı kilo alma ve halsizlik yakınmalarının olduğu öğrenildi. Fizik muayenede, dil kökünde yerleşimli, yüzeyinde mukozal erozyon ve hemoraji bulunan ve hava pasajını ileri derecede daraltan kitle lezyonu saptandı. Boyun BT incelemesinde, dil kökünde yerleşimli, duvarında kalsifikasyon bulunan, kontrastlanma göstermeyen kitle görüldü (Şekil 2). Kitlenin kontrastlanmaması ektopik tiroid bezi için tipik değildi. Duva-

rındaki yoğun amorf kalsifikasyon benign bir patolojiyi telkin etmekteydi. Ayırıcı tanıda, fibrom gibi benign lezyonlar yanında, normal lokalizasyonunda tiroid bezi izlenmediği için atipik görünümde lingual ektopi gösteren tiroid dokusu da düşünüldü.

Her iki hastanın tiroid fonksiyon testleri hipotiroidi ile uyumlu olup operasyonda kitleler tamamen çıkarıldı. Patolojik incelemelerinde multinodüler guatr saptandı. İkinci olguda histopatolojik olarak gland parankiminde dejenerasyon, yoğun hemoraji ve nekroz alanları saptandı.

## Tartışma

Lingual tiroid, tiroid bezinin ektopik yerleşimi ile kendini gösteren gelişimsel bir anomalisidir. Tiroid bezi, embriyonel dönemde foramen sekumdan gelişmekte; larinks

ve hyoid kemiğin önünden veya arkasından geçerek inferiorda, trakeanın önündeki normal yerine ulaşmaktadır. Foramen sekumdan inferiora göç sırasındaki anomali tiroid glandının ektopisi ile sonuçlanır. Ektopik doku, %90 oranında foramen sekumda olup lingual tiroid olarak adlandırılmaktadır (5). Tiroid bezi fonksiyonlarını çoğunlukla bu ektopik doku sağlar ve başka bir tiroid dokusu saptanamaz (6). Ektopi, foramen sekum dışında, tiroidin normal yerine göçü sırasında izlediği yolda herhangi bir bölgede olabilmektedir. Ektopik tiroid, nadiren de mediastinal yerleşim göstermektedir (6-9). Lingual tiroid, olguların önemli bir kısmında hastanın tüm tiroid dokusunu içerir, ancak nadiren lingual tiroid dışında başka yerlerde de tiroid dokusu bulunabilir. Hatta çift ektopi dahi görülebilir. Bu durumlarda tanı biraz daha karmaşık hale gelebilir (10).

Hastalar genelde 20'li yaşlarda tanı

almakta olup kadınlarda daha yüksek oranda karşılaşılmaktadır. Her iki olgumuz da kadın, ancak semptomatik hale gelmeleri gecikmişti. Önceki çalışmalarda düşük oranda (%14) hipotiroidizm görüldüğü bildirilmiş olup (11), her iki olgumuz da lokal bulgular yanı sıra hipotiroidizm yakınmaları ile başvurmuş ve hipotiroidizm tiroid fonksiyon testleri ile doğrulanmıştır. Ergenlik ve gebelik gibi tiroid hormonlarına ihtiyacın arttığı dönemlerde lingual tiroidin hacminin artması ile semptomatik hale geldiği bilinmektedir. Olgularımızdan birinde de semptomlar gebelik sonrasında görülmüştür.

Bu anomalinin tanısında US, BT, manyetik rezonans görüntüleme (MRG) veya sintigrafi gibi görüntüleme yöntemleri kullanılmaktadır. US'de multinodüler guatr'a ait bulgular saptanırken, BT'de dil kökü veya ektopik dokunun yerleştiği lokalizasyonda yoğun kontrast tutan kitle saptanabilir(11). Olgularımızdan ilki bu görünümü

me uyarken diğerinde patolojik kontrastlanma saptanmamış ve atipik görünüm ortaya çıkmıştır. Patolojide dejenerasyon, hemoraji ve nekroz alanları saptanmış ve BT'deki hipodens görünümün buna bağlı olduğu düşünülmüştür. Yayınlanmış bir başka olguda hastaya MR incelemesi yapılmış MR'nin multiplanar özelliği ve yumuşak dokulardaki başarısından yararlanılmıştır (1).

Kitlenin ayırıcı tanısında adenom, fibrom, tiroglossal kanal kisti ve bu bölgede yerleşimli maligniteler akla gelmelidir. Özellikle ikinci olgumuzdaki atipik görüntüye rağmen duvar kalsifikasyonu, normal yerinde tiroid dokusunun olmaması, hipotiroidi bulguları gibi ipuçları lingual tiroidi ön sıralarda düşünmemizi sağlamıştır. Her iki olgumuzda da patolojide maligniteye rastlanmamıştır.

Semptomatik olguların tedavisi cerrahidir. Ancak başka tiroid dokusu saptanmamışsa, ototransplan-

tasyon yapılması önerilmektedir. Literatürde, ototransplantasyon yapılmış olgularda greft, tiroid fonksiyon testleri ve sintigrafi ile değerlendirilerek başarılı olduğu gösterilmiştir. Asemptomatik hastalarda ötiroid aşamada tedaviye gerek yoktur (13,14). Her iki olgumuzda da cerrahi eksizyon yapılmış ancak ilk olgumuzda ototransplantasyon yapılmış diğerinde ise dokunun uygun olmaması nedeni ile yapılamamıştır. Transplantasyon yapılan olgu bir yıl takip edilmiş, tiroid fonksiyon testleri ve sintigrafi ile yapılan kontrollerde greftin tutmadığı saptanmıştır.

Hemen hemen tüm yayınlanmış olgular lingual tiroid dokusu şeklinde ektopiyi tanımlamaktadır. Günlük pratikte multinodüler guatr en sık karşılaşılan patolojilerden birisi iken, literatürde şimdiye kadar yayınlanmış lingual tiroid dokusunda multinodüler guatr ile ilgili sadece iki olgu bulunması şaşırtıcıdır.

#### KAYNAKLAR

1. Unal O, Arslan H, Ipeksoy U, *et al.* A Case Report: Lingual Multinodular Goiter. *Turk J Diagn Intervent Radiol* 2001; 7:346-349
2. Tjepolt C, Gruning T, Kuhne A, *et al.* Thyroid gland carcinoma with hyperthyroidism 16 years after radioiodine therapy for a lingual goiter. *Nuklearmedizin* 2001;40:12-4
3. Jordan J, Piotrowski SM. Mycosis infection (candidiasis) of the lingual thyroid gland. *Otolaryngol Pol* 1998;52:105-9
4. Lee CC, Chen CY, Chen FH, *et al.* Imaging of huge lingual thyroid gland with goitre. *Neuroradiology*. 1998; 40:335-7
5. Wertz ML. Management of undescended lingual subhyoid thyroid glands. *Laryngoscope* 1974; 84:507-521
6. Skolnik EM, Yee KF, Golden TA. Transposition of the lingual thyroid. *Laryngoscope* 1976; 86:785-791
7. Ozunlu A, Onder T, Kose T, *et al.* Ektopik tiroid dokusu. *KBB Dergisi* 1995; 2:79-82
8. Osma Ü, Tekin M, Topçu İ, *et al.* Lingual tiroid. *Kulak Burun Boğaz İhtisas Dergisi* 1997; 4:168-170.
9. Gelfand RA. Thyroid. In: Putman CE, Ravin CE, eds. *Textbook of diagnostic imaging*. 2nd ed. Philadelphia: W.B Saunders Company, 1994; 1458-1468
10. Huang TS, Chen HY. Dual thyroid ectopia with a normally located pretracheal thyroid gland: Case report and literature review. *Head Neck*. 2007 Mar 14; [Epub ahead of print]
11. Lore JM. *Atlas of head and neck surgery*. Philadelphia: W.B. Saunders, 1988; 780-781
12. Willinsky RA, *et al.* Computed tomography of lingual thyroid. *J Comput Assist Tomogr* 1987; 11:182-183
13. Minuto FM, Fazzuoli L, Rollandi GA, *et al.* Successful autotransplantation of lingual thyroid: 37-year follow-up. *Lancet* 1995; 346:910
14. Nishiyama K, Yamanaka J, Hiroshimaya T, *et al.* Autotransplantation of ectopic lingual thyroid: a case report. *Nippon Jibiinkoka Gakkai Kaiho* 2000; 103:770-3