

Tiroid Papiller Karsinomunda 20 Yıl Sonra İzole Akciğer Metastazı

Isolated Pulmonary Metastasis After 20 Years in Thyroid Papillary Carcinoma: Case Report

Yrd.Doç.Dr. Yener AYDIN,^a
Dr. Mesut ÖZGÖKÇE,^b
Dr. Ali Bilal ULAŞ,^a
Doç.Dr. Atilla TÜRKYILMAZ,^a
Doç.Dr. Atilla EROĞLU^a

^aGöğüs Cerrahisi AD,
^bRadyoloji AD,
Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Erzurum

Geliş Tarihi/Received: 04.04.2011
Kabul Tarihi/Accepted: 12.07.2011

Yazışma Adresi/Correspondence:
Yrd.Doç.Dr. Yener AYDIN
Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Göğüs Cerrahisi AD, Erzurum,
TÜRKİYE/TURKEY
dryeneraydin@hotmail.com

ÖZET Tiroidin papiller karsinomu en sık metastazını servikal lenf nodlarına yapar. Olguların %10'unda da uzak metastaz gelişir. Uzak organ metastazlarının yaklaşık %50'si akciğerlere olmaktadır. Yirmi yıl önce tiroid kanseri nedeniyle total tiroidektomi geçiren ve primer kanseri kontrol altında olan 66 yaşında bayan hasta halsizlik şikâyeti ile kliniğimize başvurdu. PET BT'de saptanan nodüller lezyonları cerrahi olarak rezekt edilen hastanın operasyon sonrası histopatolojik tanısı tiroidin papiller karsinom metastazı olarak sabitlendi. Tiroidin papiller karsinomunda geç akciğer metastazının nadir görülmesi nedeni ile olgu, ilgili literatür gözden geçirilerek sunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Tiroid tümörleri; tümör metastazı

ABSTRACT Papillary thyroid carcinoma most often metastasizes to cervical lymph nodes. In 10% of cases distant metastasis occurs. 50% of distant metastasis occurs to lung. 66 year old female patient whose primary cancer was under control and had total thyroidectomy operation due to thyroid cancer 20 years ago was admitted to our clinic with complaints of fatigue. In PET CT nodules were seen with soft tissue density. Nodules were removed by wedge resection by performing left thoracotomy to the patient. Histopathological examination of both nodules is reported as metastasis of thyroid papillary carcinoma. Because of late pulmonary metastasis rarely seen in thyroid papillary carcinoma, case is reported with relevant literature reviewed.

Key Words: Thyroid neoplasms; neoplasm metastasis

Türkiye Klinikleri Arch Lung 2012;13(1):29-32

Papiller tiroid karsinomu tiroid kanserlerinin en yaygın görülen formudur. Tüm tiroid kanserlerinin %80-85'ini oluşturur. Kadınlarda daha sık görülmekte olup, genellikle hayatın 3-5. dekadlarında ortaya çıkar.¹ Radyasyon maruziyeti ile ilişkili olduğu kanıtlanmıştır. Özellikle çocukluk döneminde maruz kalınan radyasyon, papiller karsinom gelişiminden sorumlu tutulmaktadır. Prognoz diğer tiroid kanserlerine göre daha iyi olup, 10 yıllık sağkalım oranı yaklaşık %93'tür.²

Olguların 1/3'ünde tiroid dışına yayılım vardır. Servikal ve mediastinal lenf nodlarına metastaz sıktır. Olguların yaklaşık %50'sinde tanı esnasında büyük, %85'inde mikroskopik lenf nodu metastazları bulunmaktadır.³ Papiller tiroid kanserli olguların %10'unda uzak metastaz gelişmektedir. Bu uzak metastazların %5'i tanı esnasında, %5'i ise daha sonraki yıllarda ortaya çıkar. En sık uzak organ metastazı %49 ile akciğer ve %25 ile kemiğe ol-

maktadır. Olguların %15'inde hem akciğerde hem de kemikte metastaz bulunmaktadır.³ Bu çalışmada, 20 yıl önce tiroid kanseri nedeni ile total tiroidektomi uygulanan bir olguda gelişen izole akciğer metastazı literatür bilgileri ışığında sunulmuştur.

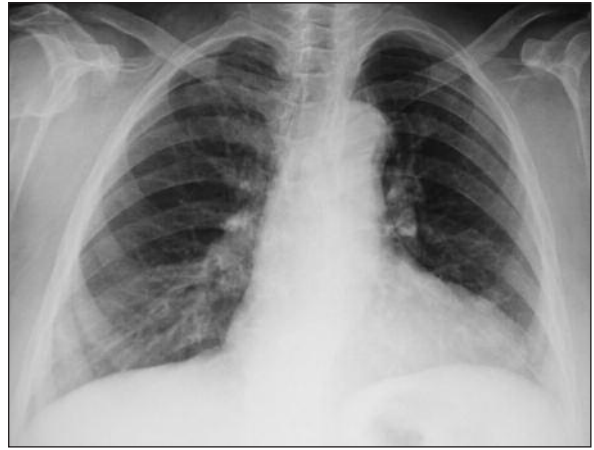
OLGU SUNUMU

Yirmi yıl önce tiroid kanseri nedeni ile total tiroidektomi geçiren ve primer kanseri kontrol altında olan 66 yaşındaki kadın olgu, halsizlik şikâyeti ile kliniğimize başvurdu. Primer hastalığa yönelik cerrahi tedavi sonrası radyoaktif iyot tedavisi alan olgu, levotiroksin tablet kullanmakta idi. Fizik muayenede servikal insizyon skarı dışında bulgu yoktu. Hematolojik ve biyokimyasal laboratuvar tetkikleri normal olarak değerlendirildi. Hormonal incelemede tiroglobulin: 8,49 ng/mL (1,4-78), FT3: 0,821 pg/mL (2,0-4,4), TSH: 24,71 µIU/mL (0,27-4,2), FT4: 0,453 ng/dL (0,93-1,7), PTH: 40,55 pg/mL (15-65) idi. Direkt akciğer grafisinde lezyon tespit edilmeyen olgunun pozitron emisyon tomografi (PET) bilgisayarlı tomografi (BT)'sinde, sol akciğer alt lob anterobazal segmentte düzensiz kenarlı hafif hiperdens görünümde ve yumuşak doku dansitesinde iki adet nodüler lezyon izlendi. PET BT'de superior kesimde saptanan lezyonda, patolojik seviyede artmış 2-deoksi-2-[18F] flour-D-glukoz (FDG) tutulumu (SUDmax: 4,92) izlenirken distaldeki lezyonda FDG tutulumu izlenmedi (Resim 1, 2). Olguda öncelikle bu lezyonların tiroid kanserinin metastazı olabileceği düşünüldü.

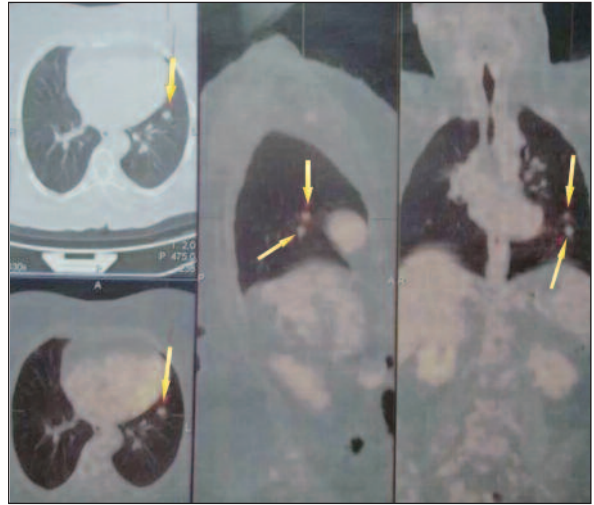
Kas koruyucu torakotomi ile beşinci interkostal aralıktan toraksa girilerek nodüler lezyonlar wedge rezeksiyon ile çıkarıldı. Histopatolojik incelemede, her iki nodül tiroid papiller karsinom (foliküler varyant) metastazı ile uyumlu olarak bildirildi. Postoperatif 3. gün olgunun göğüs tüpü çekildi. Komplikasyonu olmayan olgu postoperatif 5. gün taburcu edildi.

TARTIŞMA

Papiller tiroid karsinomunda ileri yaş ve erkek cinsiyet, pulmoner metastaz için risk faktörü olarak bulunmuştur.⁴ Foliküler varyant, papiller tiroid karsinomlarının %10'unu oluşturur. Genellikle kapsül içermez. Mikrofoliküler yapısına bakıldı-



RESİM 1: Pasteroanterior akciğer grafisi normal görünümde.



RESİM 2: PET BT'de sol akciğer alt lob anterobazal segmentte biri FDG tutulumu gösteren (ok işareti) iki adet nodül görülmekte. (Renkli hali için Bkz. <http://akcigerarsivi.turkiyeklinikleri.com/>)

ğında foliküler tiroid karsinomundan ayırt edilemez. Ancak hücre yapısı ile papiller karsinom olduğu anlaşılabilir. Metastazlar da papiller karsinomun alışılmış karakteristik özelliğini gösterir. Ancak bunlarda prognoz daha kötüdür.³

Güven ve ark., bütün akciğer metastazlarının %3'ünün tiroid kanserinden kaynaklandığını bildirmiştir.⁵ Diferansiye tiroid kanseri en sık uzak metastazını akciğere yapmaktadır. Bununla birlikte akciğer metastazlı olgular diğer metastatik olgulara göre daha iyi prognoza sahiptir.^{6,7}

Diferansiye tiroid karsinomunda akciğer metastazlarının incelendiği bir çalışmada, yalnızca

parsiyel tiroidektomi uygulananlarda akciğer metastaz insidansı %11 olarak tespit edilmiştir. Parsiyel tiroidektomi ile birlikte ablasyon tedavisi (I-131) verilenlerde %5, total tiroidektomi uygulananlarda %3 ve total tiroidektomi ile birlikte ablasyon tedavisi uygulananlarda akciğer metastazı insidansı %1.3 olarak bulunmuştur.⁸⁻¹⁰

Porterfield ve ark., 35 yıllık sürede tiroid kanseri nedeni ile torasik metastazektomi uyguladıkları 48 olguyu içeren çalışmalarında, olguların %90'ında tek taraflı, %10'unda ise bilateral metastaz tespit etmişlerdir.¹¹ Çalışmada, tiroid kanseri ve torasik metastazektomi arasında geçen ortalama süre 3,4 yıl ve torasik metastazektomi sonrası kapsamlı beş yıllık sağkalım %60, 45 yaşın altında teşhis konulan olgularda ise beş yıllık sağkalım diğerlerine göre daha iyi bulunmuştur. Yine teşhis ile metastazektomi arasındaki hastalısız süre üç yıldan daha fazla olan olgularda beş yıllık sağkalımın daha iyi olduğu bildirilmiştir. Olgumuz tiroid kanseri tanısını 46 yaşında almıştı. Primer kanseri kontrol altında olmasına rağmen 20 yıl sonra akciğer metastazı tespit edildi.

Pulmoner metastazlı olguların çoğu olgumuzda olduğu gibi pulmoner semptomlara yol açmaz. Kontrol amaçlı çekilen radyografilerde metastaz rastlantısal olarak tespit edilir. Bununla birlikte BT'de akciğerde metastaz tespit edilen olguların yaklaşık yarısında direkt grafide patoloji saptanamaz.⁵ Tiroid kanserine bağlı akciğer metastazları olgumuzda olduğu gibi genellikle multipl nodüller olarak görülmektedir.¹² Bu olgularda cerrahi öncesi pulmoner nodül veya nodüllerin primer akciğer kanseri veya metastaz olup olmadığının tespiti zordur. Transbronşiyal biyopsinin tanı değeri çok düşüktür. Kesin teşhis için genellikle cerrahi girişim gereklidir.¹³ Olgudaki nodül sayısı ve geçirilmiş tiroid kanseri öyküsü nedeni ile öncelikle bu nodüllerin metastaz olabileceği düşünüldü.

Günümüzde yaygın olarak kullanılmaya başlanan PET-BT ile yumuşak doku sarkomu bulunan

62 hastanın dâhil edildiği bir çalışmada, pulmoner metastazların gösterilmesinde sensitivite %86,7, spesifisite ise %100 olarak saptanmıştır.¹⁴ Olgumuzda ise nodüllerin birinde FDG tutulumu mevcut iken, diğer nodülde tutulum yoktu. Ancak patolojik incelemede iki nodülün de tiroid papiller kanseri (foliküler varyant) metastazı olduğu tespit edildi.

Çocuklar ve genç erişkinlerde diferansiye tiroid kanserinin akciğer metastazlarında radyoaktif iyot tedavisine yanıt yaşlı olgulara göre daha iyi olmasına karşın, tam remisyona elde edilmesi zordur. Akciğer metastazı olan 15 genç olguda radyoaktif iyot tedavisinin sonuçlarının değerlendirildiği bir çalışmada, bir olguda tam, dokuz olguda ise parsiyel remisyona sağlandığı, dört olguda hastalık kontrol altında tutulurken, bir olguda ise mortalite gözlemlendiği bildirilmiştir.¹⁵

Birçok malign hastalık, metastazını en sık akciğerlere yapmaktadır.¹² Metastatik akciğer olgularında cerrahi tedavi ile oldukça yüz güldürücü sonuçlar alınabilmektedir. Genel olarak pulmoner metastazektomi kriterleri; pulmoner metastazın sitolojik/histolojik teşhisi, pulmoner metastaz dışında başka sistemik metastaz bulunmaması, primer bölgenin kontrol altında olması, tüm pulmoner nodüllerin tamamen çıkarılabilir durumda olması, pulmoner metastazektomi dışında standart tedavi seçeneğinin olmaması, normal pulmoner fonksiyon ve normal difüzyon kapasitesi ve pulmoner metastazektomi sonrası yeterli kardiyopulmoner rezerv olmasıdır.¹⁶

Sonuç olarak; diferansiye tiroid kanserinde en sık uzak organ metastazı akciğerlere olmaktadır. Tiroid kanseri tedavisinden uzun yıllar sonra bile akciğer metastazı gelişebileceğinden bu olgular ömür boyu izlenmelidir. Primer tiroid kanserinin kontrol altında olduğu, izole akciğer metastazlı olgularda metastazektomi uygun bir tedavi seçeneğidir.

KAYNAKLAR

1. Muro-Cacho CA, Ku NN. Tumors of the thyroid gland: histologic and cytologic features part 1. *Cancer Control* 2000;7(3):276-87.
2. Hundahl SA, Fleming ID, Fremgen AM, Menck HR. A National Cancer Data Base report on 53,856 cases of thyroid carcinoma treated in the U.S., 1985-1995 [see comments]. *Cancer* 1998;83(12):2638-48.
3. Mazzaferri EL. Thyroid cancer. In: Becker KL, eds. *Principles and Practice of Endocrinology and Metabolism*. 3rded. Chapter 40. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2001. p.382-96.
4. Lin JD, Chao TC, Chou SC, Hsueh C. Papillary thyroid carcinomas with lung metastases. *Thyroid* 2004;14(12):1091-6.
5. Güven T, Sırmalı M, Türüt H, Fındık G, Gezer S, Kaya S, et al. [Outcomes of metastasectomy in secondary tumors of the lung: a retrospective analysis of 74 patients]. *Turkish J Thorac Cardiovasc Surg* 2006;14(3):216-21.
6. Toubert ME, Hindie E, Rampin L, Al-Nahhas A, Rubello D. Distant metastases of differentiated thyroid cancer: diagnosis, treatment and outcome. *Nucl Med Rev Cent East Eur* 2007;10(2):106-9.
7. Erbaycu AE, Özsoy A, Bozkurt Z, Çakan A. [The analysis of cases with lung metastases: 106 cases with various etiology]. *Türkiye Klinikleri Arch Lung* 2006;7(1):19-21.
8. Çınar N, Gürlek A. [The reliability of radioiodine treatment in the long term]. *Türkiye Klinikleri J Endocrin-Special Topics* 2008; 1(3):71-8.
9. Özüiker T, Edis N, Özüiker F, Özçapacı F. [Follow up of children of mothers previously treated with high doses of radioactive iodine (I-131) for the ablation and/or treatment of the differentiated thyroid carcinoma]. *Türkiye Klinikleri J Gynecol Obst* 2010;20(6):367-71.
10. Johnston G, Sweeney D. Differentiated thyroid carcinoma: radioiodine therapy-I. In: Wartofsky L, eds. *Thyroid Cancer: A Comprehensive Guide to Clinical Management*. 1sted. Chapter 19. Totowa New Jersey: Humana Press; 2000. p.213-20.
11. Porterfield JR, Cassivi SD, Wigle DA, Shen KR, Nichols FC, Grant CS, et al. Thoracic metastasectomy for thyroid malignancies. *Eur J Cardiothorac Surg* 2009;36(1):155-8.
12. Shigematsu H, Andou A, Teramoto A, Matsuo K, Oda W, Yamadori I, et al. Solitary lung metastasis diagnosed 30 years after surgery for thyroid cancer. *Ann Thorac Surg* 2009; 88(6):2016-7.
13. Sakairi Y, Yasufuku K, Iyoda A, Suzuki M, Nakajima T, Sekine Y, et al. A solitary metastatic lung tumor from thyroid papillary carcinoma diagnosed by endobronchial ultrasound-guided transbronchial needle aspiration (EBUS-TBNA): report of a case. *Surg Today* 2008;38(1):46-8.
14. Lucas JD, O'Doherty MJ, Wong JC, Bingham JB, McKee PH, Fletcher CD, et al. Evaluation of fluorodeoxyglucose positron emission tomography in the management of soft-tissue sarcomas. *J Bone Joint Surg Br* 1998; 80(3):441-7.
15. Hod N, Hagag P, Baumer M, Sandbank J, Horne T. Differentiated thyroid carcinoma in children and young adults: evaluation of response to treatment. *Clin Nucl Med* 2005; 30(6):387-90.
16. Hendriks JM, Romijn S, Van Putte B, Stockman B, ten Broecke P, Van Schil P. Isolated lung perfusion for the treatment of pulmonary metastatic disease: a review. *Acta Chir Belg* 2005;105(4):338-43.