

LINGUAL TIROID

Yard. Doç. Dr. Şakir BERKARDA*
Doç. Dr. Ömer YİĞİTBASI*

Araş. Gör. Dr. Sonnur OKAY*
Yard. Doç. Dr. Mehmet YILDIRIM**

ÖZET

Lingual tiroid, tiroidin inkomplet inmesinden ileri gelen, konjenital bir tiroid bezi hastalığıdır. Çocukta yutmayı engelleyecek kadar büyük olabildiği gibi dispne ve disfaniye de neden olabilir.

Takdim edeceğimiz vaka 35 yaşında bir kadın hastadır.

SUMMARY

Lingual thyroid is a congenital anomaly in which the thyroid descents incompletely. The patients with lingual thyroid suffer from symptoms such as dysphagia, dyspnea and dysphonias.

A 35 years-old women with lingual thyroid is presented.

GİRİŞ

Tiroidin inişi, dilkökü ile trakea arasında herhangi bir noktada durabilir. Lingual tiroidde doku kitlesi foramen caecum'un hemen altında bulunur (6). Dilin 2 / 3 ön bölümü ile 1 / 3 arka bölümünün birleştiği yerde, foramen caecum bir girinti şeklindedir (5). Fötal hayatın erken devresinde solid bir hücre kolonu, öne ve aşağıya doğru gelişerek thyroglossal ductus' u oluşturur ve bundan tiroid bezi meydana gelir (3). Thyroglossal ductus, genioglossus adalelerinin arasındaki orta hattan aşağıya doğru ilerler. Tiroid kartilajının üst kenarında, orta hattın bir veya diğer tarafına yönelir, devamı halinde piramidal lobu oluşturur. Sayet ductus doğumdan sonra açık kalırsa, ya tiroid kartilajın genellikle üst kısmında ya da kartilajın altında ve genellikle sol tarafta thyroglossal kistler oluşur.

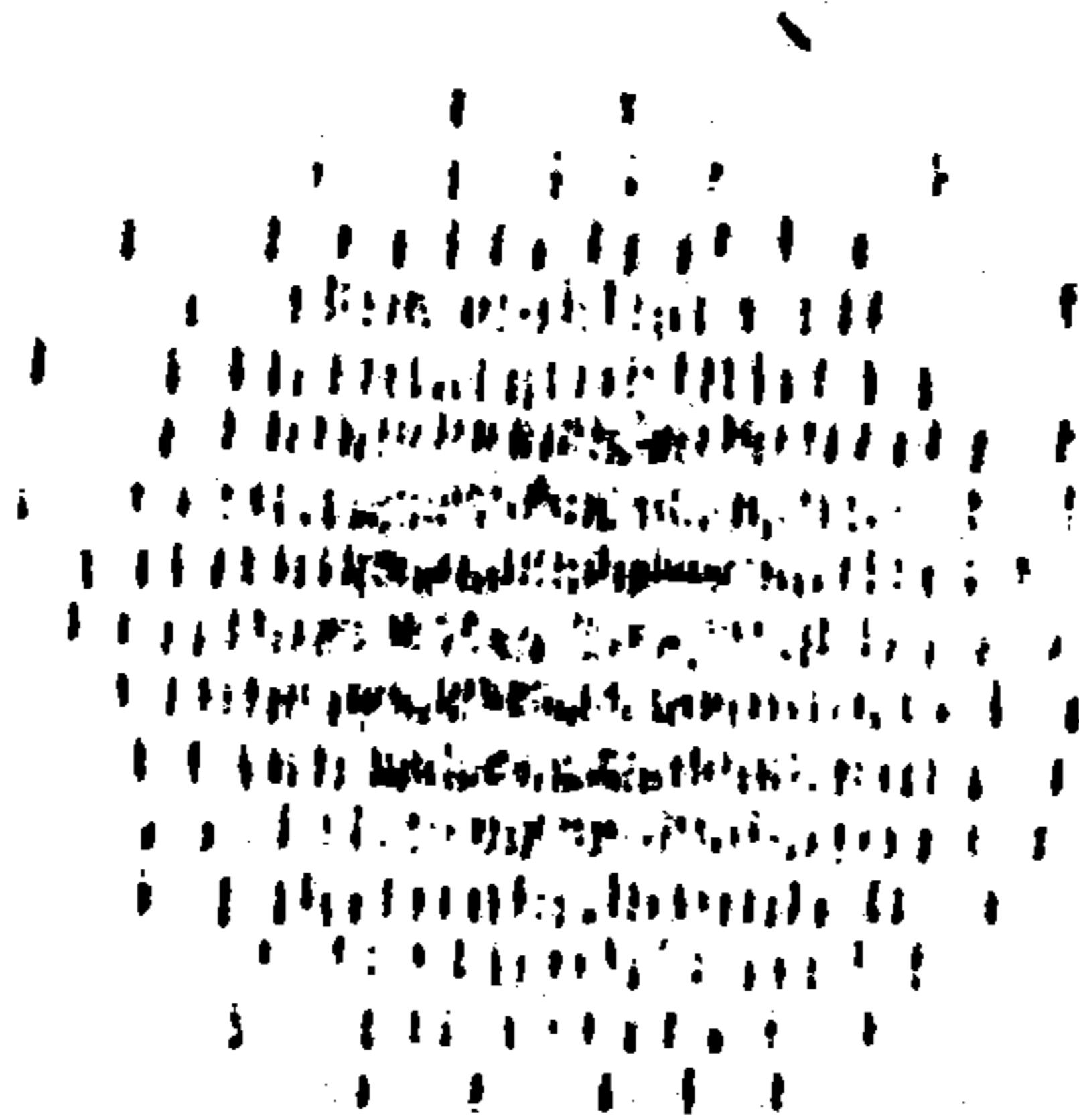
Tiroid bezi thyroglossal ductus'danoluştugu için, aksesuar ya da normal dışı konumlu tiroid, ductus hattı boyunca herhangi bir yerde gelişebilir. Lingual tiroid foramen caecum bölgesinde dilin arkasında bulunabilir.

* Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Nükleer Tıp Ana Bilim Dalı - EDİRNE.

** Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Anatomi Bilim Dalı - EDİRNE.

VAKA TAKDİMİ

Vakamız 35 yaşında, nefes darlığı, konstipasyon, sinirlilik şikayetleri olan bir kadın. 40 μ ci ^{131}I verilerek yapılan tiroid sintigrafisinde (Resim 1) aktivitenin sadece sublingual bölgede tutulduğu görüldü. Uptake değerleri 12–35 %, $T^4 = 0,32 \text{ ng} / 100 \text{ ml}$, $T^3 = 4,1 \text{ pmol} / 1$.



Resim 1: 40 μ ci I-131 verildikten sonra yapılan sintografi.

TSH $6,8 \mu\text{IU} / \text{ml}$ olarak bulundu. Sublingual tiroidin boyutları $2 \times 2 \text{ cm}$ idi. Hasta tiroid hormonu ile tedavi ve takibe alındı.

TARTIŞMA

Lingual tiroid tiroidin inkomplet inişiyle olan konjenital bir anomali- dir. Montgomery (4) 1936 yılında literatürdeki vaka sayısının 144, Buck- man (2) ise 242 olduğunu bildirmiştir. Montgomery (3) 144 hastanın en az % 90'ının disfaji, disfoni ve dispneden şikayet ettiğini tespit etmiştir. Bu hastalarda gerçek bir hipertiroidi görülmemekte, % 15'inde ise hipo- tiroidi oluşmaktadır.

Montgomery serisindeki lingual tiroid tümörlerinin % 85'nin histolo- jik olarak belirgin olduğu saptanmıştır (4). Normal tipteki epitelyum ço-ğunlukta iken fetal tiptekiler daha az miktardadır. Lingual tiroidden men- şeini alan karsinoma vakaları da bildirilmiştir (7,1).

Vakamızda yutma güçlüğü ve disfoni şikayetleri tespit edilmemiştir.

KAYNAKLAR

1. Ashurst, A.P.C. and White, C.Y. (1925): *Carcinoma in an aberrant thyroid at base of tongue*. Journ Amer. Med. Assoc. 85:1219.
2. Buckman, L.T. (1936): *Lingual thyroid*. The Laryngoscope 46:763, 888 and 936.
3. McGregor, A.L. (1950): *A synopsis of surgical anatomy* 0=352—354.
4. Montgomery, M.L. (1936): *Lingual thyroid. A comprehensive Review*. west J. Surg obs and Gynec. 44:54, 122, 189, 238, 301, 373, 442.
5. Philip, Thorek, (1962): *Anatomy in Surgey Philadelphia*: Lippincott company. p:181—203.
6. Richard, S., Stell. (1983): *Clinical embriology for medical students Boston*: Little, Brown and comp p: 267—268.
7. Tyler, A.F. (192): *Carcinoma of lingual thyroid with metastases in the lungs*. Jour of Radiol 4:381.