

ENDOKRİN CERRAHLAR ULTRASONOGRAFİ YAPMALI MI?

Dr Ali Uğur Emre
Dr Güldeniz Karadeniz Çakmak
Karaelmas Ü. Tıp Fakültesi
Genel Cerrahi Anabilim Dalı

Ultrasonografi tıbbın birçok alanında olduğu gibi cerrahiye aday hastaların değerlendirilmesi ve karar verilmesi sürecinde önemli bir role sahiptir. Tiroid bezi, fizik muayene ile sınırlı bulgu saptanan ancak ultrasonografi ile ayrıntılı inceleme yapılabilen bir organ olarak ultrasonografinin en etkin kullanıldığı alanlardan birisidir. Nodüllerin varlığı, boyutu, yapısı, kanlanma paterni, lenf nodlarının değerlendirilmesi ultrasonografik inceleme ile ortaya konabilmektedir. Bunun yanısıra Günümüzde tiroid kanseri şüphesi varlığında ince iğne aspirasyon biyopsisi preoperatif incelemede altın standart olarak kabul edilmekte, ince iğne aspirasyon biyopsisinin ultrasonografi gibi görüntüleme yöntemi rehberliğinde uygulanması işlemin sensitivite, spesifite ve tanı kesinliğini arttırmaktadır.

Ultrasonografinin yaygın kullanıma girmesi, taşınabilir ultrasonografi cihazlarının geliştirilmesi ile tiroid hastalıkları ile ilgilenen cerrahların da ultrasonografiye ilgisi artmış ve her geçen gün ultrasonografi kullanan cerrahların sayısı artmaya başlamıştır. Amerika Birleşik Devletleri gibi bazı ülkelerde tanısal amaçlı ultrasonografi kullanımı eğitimi, uzmanlık eğitim programlarının bir parçası haline gelmiştir ve özellikle travma, meme, tiroid, endorektal ve laparoskopik ultrasonografi eğitimi uzmanlık eğitimi almakta olan cerrahlara kurslar düzenlenerek öğretilmekte ve sertifikasyon sağlanmaktadır. İlk olarak 1993 yılında Amerikan Cerrahlar Kolejinin 73. yıllık klinik kongresinde künt karın travmalarında cerrah tarafından uygulanan ultrasonografinin etkinliği bildirilmiş ve ardından aynı topluluğun 1998 misyon bildirgesinde abdomen, meme, tiroid ve endorektal ultrasonografi eğitimi konusunda verifikasyon programlarının oluşturulması gündeme getirilmiştir. Özellikle tiroid nodüllerinde ince iğne aspirasyon biyopsisinin değerlendirilmesinin ayrılmaz bir parçası haline gelmesi ile cerrahlar sadece palpable nodüllere değil nonpalpable nodüllere de ince iğne aspirasyon biyopsisi yapmak amacıyla ultrasonografiyi kullanmaya başlamışlardır.

Ultrasonografide tecrübe kazanmış bir cerrah tarafından yapılan ultrasonografinin ve ultrasonografi eşliğinde ince iğne aspirasyon biyopsisinin önemli avantajları vardır. Cerrah tarafından uygulanan ultrasonografi gereksiz girişimleri azaltması ve olası operasyon algoritminin belirlenmesi açısından büyük

önem taşımaktadır. Hastalar cerrahi ya da endokrin kliniklerinde değerlendirildikten sonra ultrasonografi için radyoloji kliniklerine yönlendirilmekte, randevu verilen hastaların tiroid usg sonuçları tekrar klinisyene dönmekte ve süpheli nodüller için ince iğne aspirasyon biyopsileri için yeniden bir randevu, işlem ve patolojik değerlendirme süreci başlamaktadır. Endokrin cerrah tarafından değerlendirmesi yapılan bir hastaya aynı seansta tiroid ultrasonografisinin yapılması, hikaye ve fizik muayene bulguları ile birleştirilerek ultrasonografide malignite şüphesi gösteren nodüllerin yine aynı seansta örneklenmesi ile hastanın tanısına çok daha erken ulaşılabilenkte, hem hasta hem de hekim için işler daha kolay hale gelmektedir.

Standart palpasyon tekniği ile uygulanan ince iğne aspirasyon biyopsisi ile ultrasonografi rehberliğinde gerçekleştirilen ince iğne aspirasyon biyopsisi karşılaştırıldığında ultrasonografinin anlamlı düzeyde daha yüksek tanısal oranların elde edilmesine olanak sağladığı görülmüştür . Cerrah tarafından gerçekleştirilen ultrasonografi eşliğinde uygulanan ince iğne aspirasyon biyopsileri tanı açısından yeterli bilgiler sağlamakta olup örnekleme hatalarını minime indirmektedir. Ayrıca soliter tiroid nodüllerinde diferansiye tiroid kanserinin öngörülmesi açısından değerli bilgiler verdiği bildirilmektedir. Endokrin cerrahi ile ilgilenen cerrahlar tiroid ultrasonografisinde oldukça başarılı olabilmektedir. Dışarıdan ultrasonografi raporu ile başvuran hastaların yeniden değerlendirilmesi sonucu tedavi planlarında önemli değişiklikler olabilmektedir. Mazzaglia'nın çalışmasında endokrin cerrahi kliniğine yönlendirilen 364 hastanın 64 ünde (%19.2) ultrasonografik incelemede farklılıklar tespit edilmiştir ve 58 hastada (%17.4) tedavi planı değişmiştir. Yeni ya da büyüyen nodül tanısı ile yönlendirilen hastaların %8.4 ünde ince iğne aspirasyon biyopsisi kriterlerinin karşılanmadığı tespit edilmiştir. 19 hastada (%5.7) önceki raporda belirtilmeyen servikal lenf nodları tespit edilmiş ve eş zamanlı yapılan ince iğne aspirasyon biyopsisi sonucu 3 hastada papiller karsinom metastazı saptanmıştır. Cerrahca yapılan ultrasonografi rehberliğinde ince iğne aspirasyon biyopsilerinde tanısal kesinlik ve yeterliliğin artırılması amacıyla bazı faktörler ortaya konmuştur. Bunlar içerisinde deneyim, aspirasyon tekniği ve nodülden iğne ile geçilirken 3-4 kez aspirasyon yapılması sayılabilir.

Ultrasonografini kullanımı sadece tanı aşamasında değil tiroid kanseri nedeniyle opere edilen hastaların takibinde de önemlidir. Takipleri çoğunlukla operasyonun yapıldığı cerrahi kliniklerinde yapılan bu hastaların operatif ve patolojik bulguları eşliğinde rezidü tiroid dokusundaki değişiklikler, yeni nodül formasyonu, lenf nodu varlığı yönünden aynı klinikte takibi ve şüphe varlığında

erken dönemde iğne aspirasyon biyopsisi ile değerlendirilmesi oldukça akla yatkındır.

Bölümümüz meme endokrin polikliniğinde Ağustos 2008 tarihinden itibaren cerrah tarafından uygulanan ultrasonografi eşliğinde tiroid nodüllerine ince iğne aspirasyon biyopsisi yapılmaktadır. Ağustos 2008 – Eylül 2010 tarihleri arasında toplam 980 vakaya biyopsi yapılmıştır. Genel olarak incelendiğinde tanı için yeterli materyal oranı %96.54 olarak tespit edilirken %2.55 vakada nodül boyutu, nodül sayısı ve nodül yapısı gibi parametrelerde dış merkezli ultrasonografilerden farklı sonuçlar elde edilmiştir. Cerrah tarafından uygulanan ultrasonografinin tüm bezin incelenmesine olanak sağlaması ve ek patolojilerin tespitine katkısı da diğer avantajlarını oluşturmaktadır. Cerrah tarafından ultrasonografi rehberliğinde uygulanan tiroid ince iğne aspirasyon biyopsisinin özellikle tiroid hastalıklarının endemik olarak görüldüğü bölgelerde hastaların gereksiz cerrahi müdahalelerden korunması ve olası malign hastalık yaygınlığının ve lenfatik tutulumunun operasyon öncesinde tanımlanarak operatif yaklaşımın belirlenmesi adına büyük önem taşıdığı görüşündeyiz.