

POSTER: 19**Tiroid Hormonlarına Kısmi Hipofizer Dirençli Bir Olgu Sunumu****Halil Sağlam*, Zuhal Karalı**, Yasin Karalı**, Erdal Eren*, Ömer Tarım***

Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi **Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD, *Çocuk Endokrinoloji BD, Bursa

Giriş: Tiroid hormon direnci nadir görülen otozomal dominant geçiş gösteren bir hastalık grubudur. Yaygın direnç, periferik direnç ve kısmi hipofizer direnç şeklinde tanımlanmış 3 hastalık grubundan oluşur. Tiroid hormonlarına kısmi hipofizer direnç çok nadir görülen bir hipertiroidizm nedenidir. Kısmi hipofizer direnç periferik dokularda olmaksızın tiroid hormonlarının hipofizde dirençle karakterizedir. Klinik olarak guatr ve tirotoksikoz bulguları vardır. Laboratuvar olarak hastalarda yüksek T3 ve T4 düzeylerine karşın normal yada yüksek TSH seviyeleri mevcuttur. Hastaların %85'inde tiroid hormon reseptör geninde mutasyon saptanır. Tedavi genellikle gerekli olmasına rağmen, güncel tedavi seçenekleri memnun edici değildir.

Olgu: İlk kez 7 yaşında iken guatr nedeniyle bir merkeze başvuran erkek hastaya L-tiroksin tedavisi başlanmış, ancak dönem dönem çarpıntılarının olması üzerine ilacını düzenli kullanmamış ve 4-5 yıl sonra başka bir merkeze başvurduğunda L-tiroksin tedavisi kesilmiş. (Daha önceden dış merkezlerde yapılan tiroid fonksiyon testlerinde serum tiroid hormon seviyeleri özellikle serbest fraksiyonları yüksek saptanırken TSH düzeyleri hep normal bulunmuş). Klinik olarak çarpıntı, sinirlilik gibi hipertiroidizm bulguları olması üzerine propiltiourasil ve propranolol tedavileri başlanmış. Tedaviye yanıt alınmaması üzerine hastaya ameliyat önerilmiş ancak hasta ameliyatı kabul etmeyip ilk kez 17 yaşında Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Endokrinoloji polikliniğine başvurdu. Başvuru anında sinirlilik, kilo alamama, dönem dönem olan çarpıntı hissi ve ishal şikayetlerinden yakınıyordu. Yapılan fizik muayenesinde evre 3 guatr ve ellerinde tremoru mevcuttu. Kalp tepe atımı (KTA) 110/dk, tansiyon arteriyel (TA) 140/90 mm/Hg saptandı. Boy ve ağırlık persentilleri normaldi. Bakılan laboratuvar değerlerinde Total T4:14,6 ug/dl (4,8-11,7), Serbest T4:2,8 ng/dl (0,7-1,4), Total T3:2,09 ng/dl (0,6-1,89), Serbest T3:6,63 pg/dl (1,7-3,7) ve TSH:1,17 IU/ml olarak saptandı. Anti-tiroglobulin Ab ve Anti-mikrozomal antikor normal düzeyde bulundu. Tiroid USG de diffüz hiperplazi saptandı. Anne, baba ve kardeşlerden gönderilen tiroid hormon düzeyleri normaldi. Bu bulgularla hastanın serum tiroid hormonlarının yüksek (özellikle serbest T3 ve T4) olmasına rağmen TSH'nin normal saptanması ve hastada klinik olarak hipertiroidizm bulgularının olması üzerine hipofizer tiroid hormonlarına kısmi direnci düşünüldü. Hipofiz adenomunu ekarte etmek için kranial MR görüntülemesi planlandı.

Tartışma: Polikliniklerimize guatr ve hipertiroidi bulguları ile başvuran ve yapılan tetkiklerinde yüksek T3 ve T4 düzeylerine rağmen normal yada yüksek TSH seviyeleri saptanan hastalarda; laboratuvar hatası, TSH salgılayan hipofiz adenomu ve tiroid hormonlarına kısmi hipofizer direnç düşünülmelidir. Bu tür olgularda, çekilen sella MR görüntülemesinde TSH adenomu saptanmayıp ve laboratuvar olarak kontrol amaçlı bakılan tiroid fonksiyon testlerinde yüksek T3 ve T4 düzeylerine rağmen normal yada yüksek TSH seviyeleri saptandığında tiroid hormonlarına kısmi hipofizer direnç düşünülmelidir. Kısmi hipofizer dirençli hastalarda periferik dokularda T3 ve T4'e normal cevap olmasına rağmen hipertiroidizm bulguları görülür. Bu hastalarda tanıyı desteklemek amacıyla tiroid hormon reseptör geninde mutasyon aranmalıdır.

POSTER: 20**Obez Çocuk ve Ergenlerde Metabolik Sendrom Prevalansı****M. Emre Taşcılar*, Bülent Hacıhamdioğlu**, Mehmet Soyarslan*, Ayhan Abacı***

Gülhane Askeri Tıp Akademisi **Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD, *Pediatrik Endokrinoloji BD, Ankara

Amaç: Metabolik sendrom (MS) yalnızca erişkinler için ciddi bir problem olmayıp artan bir oranda çocuk ve adölesanları da tehdit etmektedir. MS tip 2 diyabet ve kardiyovasküler hastalıklar için risk faktörüdür. Bu çalışmanın amacı ünitemizde takip edilen obez hastalarda metabolik sendrom prevalansını tesbit etmektir.

Gereç ve Yöntem: Vücut kitle indeksi 95 persentilin üzerinde olan 208 çocuk ve adölesan olgu çalışmaya dahil edildi. Antropometrik ölçümler (vücut ağırlığı, boy, vücut kitle indeksi) yapıldı. Her hastanın istirahat halinde kan basınçları ölçülerek, ortalama değerleri kaydedildi. Açlık kan şekeri, insülin, lipid profili ve karaciğer enzimleri ölçüldü. Karbonhidrattan zengin bir yemekten iki saat sonra tokluk kan şekeri ve insülin düzeyleri tekrar ölçüldü. WHO kriterlerine göre MS değerlendirildi.

Bulgular: Hastaların ortalama yaşları 9.9 ± 2.5 yıl, % 59.6'sı erkek, % 40.4'ü kızdı. Olguların 68'inde (% 32.6) hipertrigliseridemi, 30'unda (%14.4) hiperkolesterolemi, 20'sinde (%12.9) LDL kolesterol yüksekliği, 6'unda (% 2.8) HDL kolesterol düşüklüğü, 30'unda (%14.4) hipertansiyon, 3'ünde (%1.4) bozulmuş açlık glikoz toleransı saptandı. Prepubertal obez olguların 38'inde (%37.6), pubertal obez olguların 52'sinde (% 48.5) insülin direnci saptandı. Olgularımızdaki MS prevalansı % 24.5 bulundu. MS obez erkek olguların % 25.8'inde, obez kızların % 23.8'inde tesbit edildi. Hipertrigliseridemi MS'nin bileşenleri içinde en sık, bozulmuş açlık glikozu en az görüldü.

Tartışma: Bu bulgular, kliniğimizde takip edilen obez çocuk ve adölesanlarda MS prevalansının yüksek olduğunu göstermektedir. Bu durum ülkemizin geleceği olan çocuklarımız için büyük risk oluşturmaktadır.