

A Case of Intrathyroidal Ectopic Thymus

[İntratiroidal Ektopik Timus Olgusu]

Gonul Varan Koc¹, Anara Karaca¹, Nese Ersoz Gulcelik¹, Cavit Culha¹, Esra Civgin²,
Muzaffer Caydere³, Yalcin Aral¹

¹ Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları Kliniği, Ankara, Turkey

² Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi Radyoloji Kliniği, Ankara, Turkey

³ Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi Patoloji Kliniği, Ankara, Turkey

Abstract

Ectopic intrathyroidal thymus tissue is rare. Mostly it is seen in childhood as an asymptomatic thyroid nodule. It can be easily misdiagnosed as a benign or malignant thyroid nodule. Like thymus, it may regress in time. Ectopic thymus tissue can rarely develop to thymoma or thymic carcinoma. Intrathyroidal ectopic thymus tissue has similar sonographic features to thymus and should be kept in mind to avoid unnecessary diagnostic and surgical intervention.

Key words: Ectopic thymus, intrathyroidal thymus, thyroid nodule, ultrasonography

Özet

Ektopik intratiroidal timus dokusu nadir görülmektedir. Daha çok çocukluk çağında, asemptomatik tiroid nodülü olarak saptanmaktadır. Benign veya malign tiroid nodülleri ile karışabilmektedir. İlerleyen yaşla birlikte tıpkı timus dokusu gibi regrese olabilmektedir. Ektopik timus dokusunda çok nadiren timoma ve timus karsinomu geliştiği bildirilmiştir. İntratiroidal ektopik timus dokusu, timus benzeri ultrasonografik görüntü özelliği ile akılda bulundurulmalı ve gereksiz işlemlerden kaçınılmalıdır.

Anahtar kelimeler: Ektopik timus, intratiroidal timus, tiroid nodülü, ultrasonografi

(Rec.Date: Jun 10, 2014

Accept Date: Dec 01, 2014)

Corresponding Author: Gönül Varan Koç, Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları Kliniği, Ankara, Türkiye

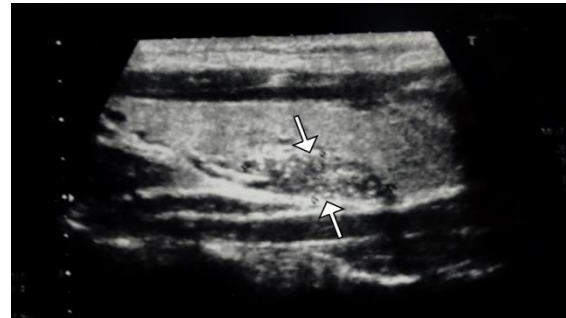
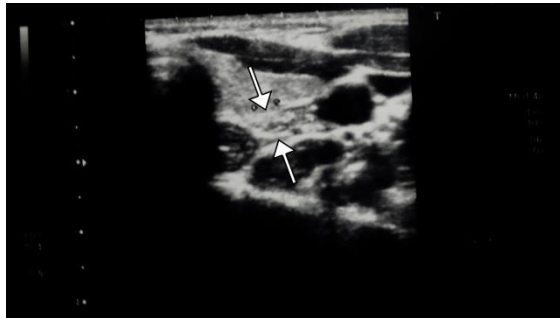
E-mail: gonulkoc08@hotmail.com **Phone:** +90 312 595 33 30 **Fax:** +90 312 595 38 56

Giriş

Ektopik intratiroidal timus dokusu nadir görülmektedir. En sık infant ve erken çocukluk döneminde, asemptomatik tiroid nodülü olarak saptanmaktadır. Çok nadir erişkinlerde de görülmektedir. Benign veya malign tiroid nodülleri ile karışabilmektedir. Ultrasonografik olarak timus dokusuna benzer görüntüsü olan kitlede ince iğne aspirasyon biyopsisi ile timus dokusuna ait hücreler saptanabilmektedir. Nadir görülmesi nedeniyle olgu sunulmaktadır.

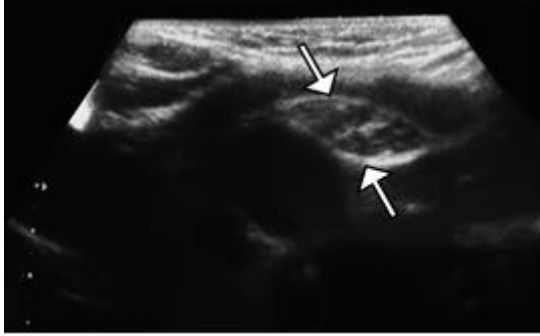
Olgu

15 yaşında, erkek hasta, boyunda şişlik şikayeti ile polikliniğimizde muayene edildi. Tiroid ultrasonografide; sol lob inferior kesimde 17x5 mm boyutunda, içerisinde lineer ekojen septalar içeren, düzgün sınırlı, hastanın timus dokusuna benzerlik gösteren, fuziform, hipoekoik nodüler lezyon saptandı (Şekil 1-3). Doppler ultrasonografide belirgin kanlanma saptanmadı. Tiroid fonksiyon testleri ve tiroid otoantikör düzeyleri normal olup, tiroid sintigrafide homojen tutulum görüldü. Tiroid İnce iğne aspirasyon biyopsisinde; ortada lamellöz keratinöz materyal ile çevresinde germinal merkez hücreleri ve matür lenfositler içeren aspiratta tiroisit görülmedi (Şekil 4). Hasta bu bulgularla takibe alındı.

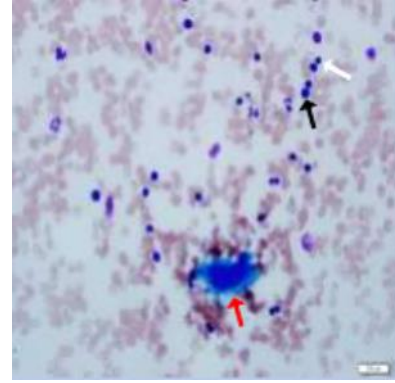


Şekil 1,2. – 1-Tiroid USG sol lob transvers kesit, 2-Tiroid USG sol lob longitudinal kesit

Sol lob inferiorda, 17x5 mm boyutunda, hipoekoik, fuziform, içerisinde lineer ekojeniteler içeren nodüler lezyon (beyaz oklar). Doppler USG de kanlanma görülmedi.



Şekil 3. Boyun USG transvers kesitte normal timus dokusu (beyaz oklar)



Şekil 4. Tiroid ince iğne aspirasyon biopsi: Ortada lamellöz keratinöz materyal (kırmızı ok) ile çevrede matür lenfositler (beyaz ok), germinal merkez hücreleri (siyah ok) içeren aspiratta tiroisit görülmedi (MGG stain)

Tartışma ve Sonuç

Timus, embriyolojik olarak, gebeliğin 6.haftasında oluşmaya başlar. Esas olarak 3. faringeal kese dorsal kesimden, rudimentar az bir kısmı 4. faringeal keseden köken alır. Gebeliğin 8-9. haftasında orta hatta birleşir ve normal yerleşim yeri olan superior mediastene göç eder. Ektopik timus dokusu embriyolojik gelişimi ile ilgili olarak, angulus mandibula ile anterior anterior mediasten arasında herhangi bir yerde görülebilmektedir [1]. Asemptomatik olmaları nedeniyle klinikte nadir görülmektedir. Nekropsi serilerinde daha sık saptanmaktadır (% 2.6) [2,3]. Nadiren dispne, stridor, disfaji, ses kısıklığına neden olabilir.

Ektopik timus dokusu, ultrasonografik görüntülemelerde timus gibi homojen, hafif hipoekojen, fuziform şekilde, düzgün sınırlı, çevre dokuya bası etkisi yapmayan nodüller olarak görülür. Lineer ekojen septalar ve noktasal ekojeniteler görülebilir. Noktasal ekojeniteler, malign noktasal kalsifikasyonla karıştırılabilmektedir. Noktasal ekojenitelerin lenfoid doku yağ içeriğinden kaynaklandığı belirtilmiştir.[4-6].

Kim ve arkadaşlarının yaptığı bir çalışmada, 3195 çocuk boyun USG ile değerlendirilmiştir. Çocukların 12(%0.4)'sinde ektopik intratiroidal timus saptandı . Olguların 4'ü erkek, 8'i kız ve ortalama yaşları 6.4 idi. Ektopik intratiroidal timus 9 olguda tek tarafta, 3 olguda ise iki tarafta bulundu. Ektopik timus dokusu, tüm olgularda tiroid orta alt kesimde ve çoğu sol lobda görüldü [4]. Olgumuzda da intratiroidal lezyon kendi timus dokusu görünümüyle benzerdi ve sol alt kesimde saptandı.

Ektopik timus dokusunu görüntülemeye Manyetik rezonans görüntüleme kullanılabilecek güvenilir diğer bir yöntemdir. T1 ağırlıklı görüntülerde kas ile izointens ya da hafif hiperintens, T2 ağırlıklı görüntülerde hiperintens görülür, ayrıca normal timus dokusu arasındaki bağlantı da saptanabilir [7].

Kesin tanı operasyon materyali histopatolojisinde timus dokusunun (Hassal's korpüskülleri gibi) görülmesi ile konur. Tiroid ince iğne aspirasyon biyopsisinde timus hücrelerinin görülmesi ayırıcı tanıda önemlidir [8]. Ancak, tipik USG bulguları ile tanı konabileceği ve çoğunluğunun invaziv girişimlere gerek olmadan takip edilebileceği ifade edilmektedir [9,10].

Ektopik intratiroidal timus dokusu benign ve malign tiroid nodülleri ile karışabilmektedir [11]. İntratiroidal ektopik paratiroid bezi, özofajial divertikül, lenfositik tiroidit, nöral tümör, lenfoma, metastatik hastalık, abse, konjenital anomaliler ayırıcı tanıda düşünülmelidir.

En sık olarak infant ve erken çocukluk döneminde görülen ektopik timus dokusu, timus dokusu gibi, ilerleyen yaşla birlikte regrese olabilmektedir [12]. Bu nedenle erişkinlerde çok nadir görülmektedir [13,14]. Ektopik timus dokusunda çok nadiren timoma ve timus karsinomu geliştiği bildirilmiştir [15].

Ektopik intratiroidal timus dokusu saptanan asemptomatik hastada takip yeterli olacaktır. Belirgin bası bulguları varlığında veya malignite saptanması durumunda cerrahi gerekecektir [16]. Olgumuz asemptomatik ve ince iğne aspirasyon bulgusunun benign olması nedeniyle takibe alındı. İntratiroidal ektopik timus dokusu, timus benzeri ultrasonografik görüntü özelliği ile akılda bulundurulmalı ve çoğunlukla benign olan bu nodüllere gereksiz cerrahi girişimden kaçınılmalıdır.

Kaynaklar

1. Tovi F, Mares AJ. The aberrant cervical thymus:embryology, pathology, and clinical implications. *Am J Surg.* 1978;136(5):631-7.
2. Carpenter GR, Emery JL. Inclusions in human thyroid. *J Anat.* 1976;122(Pt 1):77-89.
3. Bale PM, Sotelo-Avila C. Maldevelopment of thymus: 34 necropsy and 10 surgical cases, including 7 thymuses medial to the mandible. *Pediatr Pathol.* 1993;13(2):181-90.
4. Kim HG, Kim MJ, Lee MJ. Sonographic appearance of intrathyroidal ectopic thymus in children. *J Clin Ultrasound.* 2012;40(5):266-71.
5. Nasser F, Eftekhari F. Clinical and radiologic review of normal and abnormal thymus: pearls and pitfalls. *Radiographics.* 2010;30(2):413-28.
6. Kara T, Tepe M. Bilateral aberrant servikal timusun ultrasonografik bulguları. *Causapedia.* 2013;2:510.
7. Zielke AM, Swischuk LE, Hernandez JA. Ectopic cervical thymic tissue:can imaging obviate biopsy and surgical removal?. *Pediatr Radiol.* 2007;37(11):1174-7.
8. Tunkel DE, Erozan YS, Weir EG. Ectopic cervical thymic tissue diagnosis by fine needle aspiration. *Arch Pathol Lab Med.* 2001;125(2):278-81.
9. Han BK, Yoon HK, Suh YL. Thymic ultrasound. II. Diagnosis of aberrant cervical thymus. *Pediatr Radiol.* 2001;31(7):480-7.
10. Fitoz S, Atasoy C, Türköz E, Gümüş D, Erden I, Akyar S. Sonographic findings in ectopic cervical thymus in an infant. *J Clin Ultrasound.* 2001;29(9):523-6.
11. Park HP, Ryu CW, Kim GY, Shim KS. Intrathyroidal thymic tissue mimicking a malignant thyroid nodule in a 4-year-old child. *Ultrasonography.* 2014;33(1):71-3.
12. Segni M, di Nardo R, Pucarelli I, Biffoni M. Ectopic intrathyroidal thymus in children: a long-term follow-up study. *Horm Res Paediatr.* 2011;75(4):258-63.
13. Sang LW, Deepali G, Connelly J. Adult ectopic thymus adjacent to thyroid and parathyroid. *Arch Pathol Lab Med.* 2001;125(6):842-3.
14. Mardi K, Sharma J. Ectopic intrathyroidal thymus-rare finding in adult. *The internet Journal of Head and Neck Surgery.* 2008;3(1):1-4.
15. Yao W, Chen CH, Lee JJ, Chen BF, Liu TP. Ectopic thymic carcinoma in the neck. *Ann Thorac Surg.* 2010;90(2):666-8.
16. Schloegel LJ, Gottschall AJ. Ectopic cervical thymus: is empiric surgical excision necessary?. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol.* 2009;73(3):475-9.