



TÜRK. PEDIATRİ ARŞİVİ

TURKISH ARCHIVES of PEDIATRICS

Editörden

Sayın Meslektaşlarım,

Çocuk hekimleri olarak bizlerin görevleri hastalıkları tedavi etmek ve daha da önemlisi önlemektir. Sadece hastalıkları önlemek de yetmez, çocuklarımızın, yeni neslimizin genetik potansiyellerini en üst düzeyde kullanmalarını sağlamaktır. Böylece toplumumuz daha ileriye gidebilecektir. Bunun yolu; doğum öncesi, yenidoğan, çocukluk ve ergenlik dönemlerini içine alacak şekilde en uygun koşulların sağlanmasından geçmekte ve öncelikle anne sağlığının ve çevre koşullarının iyi olması ile başlamaktadır. Birçok etmenin yanında tiroid hormonları bu konuda çok önemli bir yer tutmaktadır. Tiroid hormonları, beyin gelişimi, büyüme ve metabolik işlevler açısından çok önemlidir. Özellikle yenidoğan ve çocukluk dönemlerinde tiroid hormonlarının azalması ağır gelişim ve zeka geriliklerine neden olmaktadır. Erken bulgu vermemesi, bulgu verdiğinde geri dönüşümsüz sekellerin oluşmuş olması ve erken tedavi edilirse normal ya da normale yakın gelişimin sağlanması nedenleri ile dünyada 1973'den ve ülkemizde aralık 2006'dan bu yana yenidoğanlarda doğuştan hipotiroidi tarama programı uygulanmaktadır. Sağlık Bakanlığı'nın son verilerinde ülkemizde doğuştan hipotiroidi oranı 1/772 olarak bildirilmiştir. Tiroid hormon yapımı ile ilgili bozukluk kalıcı ya da geçici olabilir. Yalnız çevremizden alabileceğimiz iyot, tiroid hormonu sentezi için gereklidir ve eksikliği geçici doğuştan hipotiroidiye neden olur. İyot eksikliği bölgesinde bulunan ülkemizde 1998 yılında tuzların iyotlanma programı başlamıştır, ancak yapılan son çalışmalar ülkemizde en azından hafif derecede iyot eksikliği olduğunu göstermektedir (1). İyot eksikliği yalnız hipotiroidi yaparak değil, hipotiroidiye neden olmadan da zihinsel işlevler üzerinde olumsuz etkiler yapabilmektedir. Özellikle gebelerin yeterli iyot alması fetusun beyin gelişimi için çok önemlidir. Ülkemiz için bu konuda çok kapsamlı çalışmalara ve bu çalışmaların sonuçlarına göre alınması gereken önlemlere gereksinim vardır.

Tiroid hormonlarının azalması kadar artışı da gelişim ve metabolizmayı olumsuz etkilemektedir. Özellikle günümüzde otoimmün tiroid hastalıkları sıklığının giderek artması, daha çok gebe kadında tiroid otoantikorları varlığına neden olmaktadır. Troid bezinin az ya da fazla çalışmasına neden olan bu antikorlar plasentayı geçip yenidoğanı etkileyebilirler. Az çalıştırıcılar hipotiroidiye, fazla çalıştırıcılar ise hipertiroidiye neden olurlar. Bu sayıdaki derlememiz yenidoğan ve endokrinoloji bilim dallarına çok önemli katkıları bulunan ve bu yıl emekli olan hocamız Prof Dr Selim Kurtoğlu tarafından kaleme alınan 'Fetus ve yenidoğanda hipertiroidi: tanı ve tedavi yaklaşımlarını' içermektedir. Bu yazının karşılıklı sıklığı giderek artan bu bozuklukla ilgili çok iyi bir yol gösterici olacağını düşünüyorum.

İlginç olgularımız ve yönlendirici çalışmalarımız ile birlikte bu sayının hepinize yararlı olmasını diliyorum.

Kaynak

1. Çaylan N, Tezel B, Özbaş S, Şahin N, Aydın Şirin, Acıcan D, Keskinlik B. Neonatal thyroid-stimulating hormone screening as a monitoring tool for iodine deficiency in Turkey. J Clin Res Pediatr Endocrinol 2016; 8: 187-91.

Dr. Olcay Evliyaoğlu
Editör