



UKSEAD



Endokrin & Gebelik

SAĞLIK PROFESYONELLERİ İÇİN

KILAVUZ GÜNCELLEMESİ · 2026

Gebelikte Tiroid: 2026 Güncellemesi

2017'den bu yana ilk kapsamlı
ATA revizyonu — ne değişti?



Subklinik
hipotiroidi



TPOAb & LT4



Graves



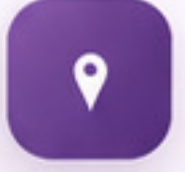
Cerrahi & kanser



Postpartum

Kaydırarak devam et →

Kaynak: American Thyroid Association (ATA) — Gebelikte tiroid hastalığı kılavuzu, 2026 güncellemesi (2017 kılavuzunun revizyonu).



SAĞLIK PROFESYONELLERİ İÇİN

ESKİ VS YENİ

2017 → 2026 ne değişti?



Konu	2017	2026
TPOAb+ subklinik hipotiroidi	Antikor durumuna göre LT4	Antikor durumu kullanılmaz
TPOAb+ infertilite / tekrarlayan düşük	Sıklıkla önerilirdi	Önerilmiyor
SCH tanısı	Tek test çoğu kez yeterli	Doğrulamak için tekrar test
Acil tiroid cerrahisi	Mümkünse kaçın	Her trimester, ideal 2.
Anestezi sonrası emzirme	Sütü 24 saat at	Artık gerekli değil



SCH: subklinik hipotiroidi · **LT4:** levotiroksin · **TPOAb:** tiroid peroksidaz antikoru.



SAĞLIK PROFESYONELLERİ İÇİN

EN BÜYÜK PRATİK DEĞİŞİKLİK

Ötiroid, TPOAb-pozitif kadınlarda **LT4** artık önerilmiyor

İnfertilite, fertilitte tedavisi planı **veya** tekrarlayan düşük öyküsü olan; **ötiroid ve TPOAb-pozitif** kadınlarda levotiroksin başlanması artık önerilmemektedir.



Sağlıklı
Anneler
Daha Güçlü
Yarınlar



Dayanak — TABLET çalışması: LT4, bu grupta canlı doğum oranlarını plaseboya göre artırmadı.



Bunun yerine: Konsepsiyon öncesi tiroid fonksiyonunu **3–6 ayda bir** izleyin (bu dönemde **%7–9** hipotiroidi gelişme riski).



SAĞLIK PROFESYONELLERİ İÇİN

SUBKLİNİK HİPOTİROİDİ • YENİ YAKLAŞIM

SCH tedavisi neye göre?

Sağlıklı
Anneler
Daha Güçlü
Yarınlar

1

LT4 kararında **TPOAb durumu** bir faktör olmaktan çıkarıldı.



2

Tedavi artık antikor durumuna değil, **SCH'nin ne zaman tanı aldığına** göre yönlendirilir (konsepsiyon öncesi vs. her trimester).



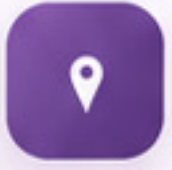
3

LT4 başlamadan önce **tekrar test** önerilir; çünkü yüksek oranda değer tekrarda **normale döner**.



Özet: Karar; antikor değil, tanının zamanlaması ve doğrulanmış TSH değeri üzerinden verilir.





SAĞLIK PROFESYONELLERİ İÇİN

2023

— HİPERTİROİDİ & GRAVES HASTALIĞI

Graves: ilaç, izlem, kesme

*Daha Sağlıklı
Yarınlar İçin*



İlk tercih ilaç

1. trimester + konsepsiyon öncesinde **PTU** (değişmedi).
Her zaman **en düşük etkili doz**.



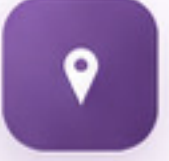
İzlem

Gebeliğin ilk yarısında **2–4 haftada bir**;
20. haftadan sonra **4–8 haftada bir**.



Yeni vurgu

TRAb (TSH-reseptör antikoru) düzeyleri; antitiroid ilaçların
en düşük nüks riskiyle ne zaman güvenle kesilebileceğini
yönlendirir.



UKSEAD



Cerrahi · Kanser · Postpartum

SAĞLIK PROFESYONELLERİ İÇİN

CERRAHİ, KANSER & POSTPARTUM

Özel durumlar



Tiroid cerrahisi

Acil cerrahi **her trimesterde** yapılabilir — zamanlama uygunsa ideal olarak **2. trimester**.



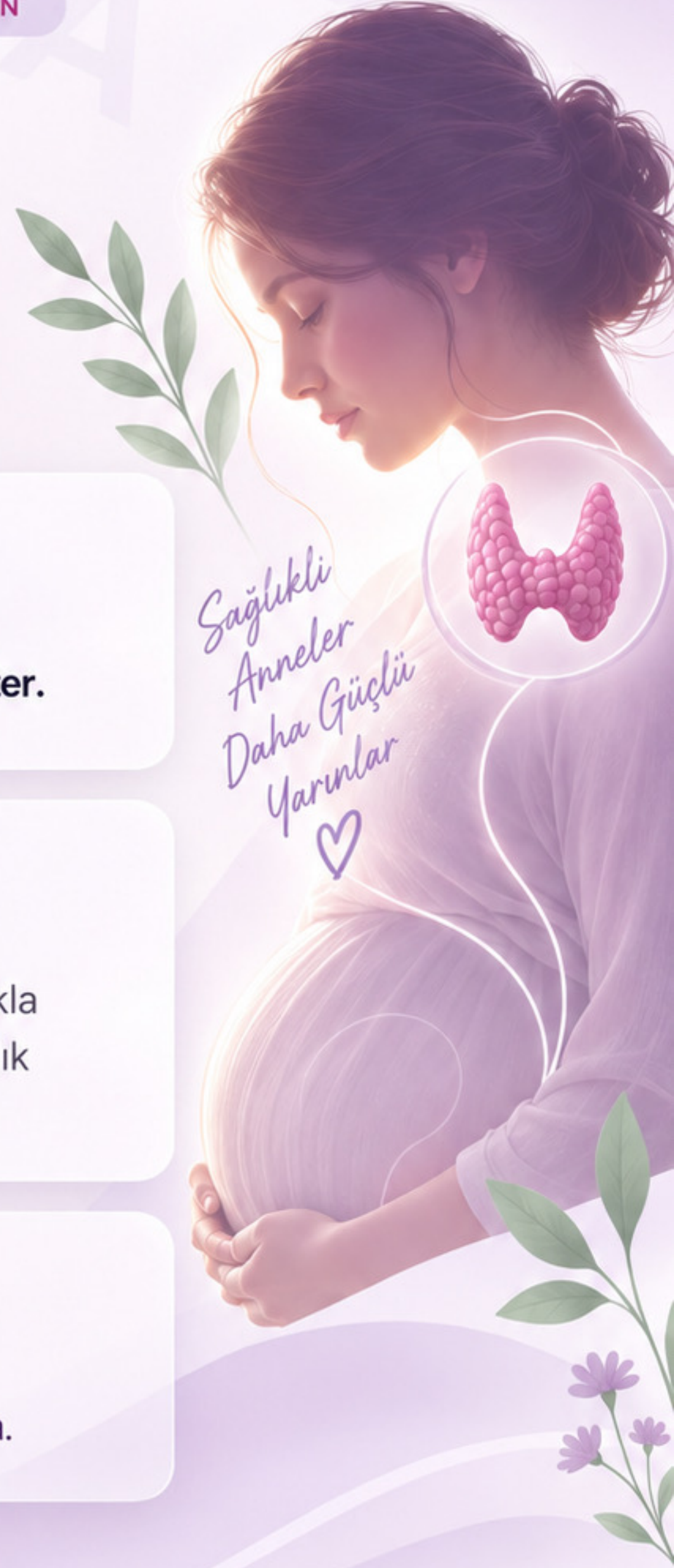
Tiroid kanseri

Düşük riskli diferansiye kanserlerin çoğu **gebelik dışındaki gibi** yönetilir; tedavi sıklıkla **postpartuma ertelenir**. Yüksek riskli hastalık standart onkolojik endikasyonları izler.

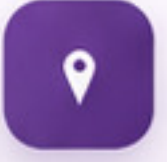


Postpartum tiroidit

Hasta eğitime daha güçlü vurgu — semptomları tanıma ve doğal seyrini anlama.



Sağlıklı
Anneler
Daha Güçlü
Yarınlar
♥



SAĞLIK PROFESYONELLERİ İÇİN

HIZLI ÖZET

Bir bakışta 7 nokta

Kanıtla
Dayalı
Uygulama



1

TPOAb durumu → artık SCH tedavisini belirlemiyor



2

LT4 → TPOAb+ infertilite / tekrarlayan düşükte kullanılmaz



3

SCH → önce tekrar testle doğrula



4

PTU → hâlâ ilk tercih, değişmedi



5

TRAb → artık ilaç kesme kararını yönlendirir



6

Cerrahi → her trimester, ideal 2.



7

Emzirme → anestezi sonrası 24 saat atma kuralı yok



UKSEAD



Sonuç

SAĞLIK PROFESYONELLERİ İÇİN

— SONUÇ

Neredeyse on yılda ilk büyük güncelleme

2017'den bu yana ilk kapsamlı revizyon — pratikte **hem eskiyi hem yeni**yi bilmek önemli. Kararlar; antikordan çok **tanının zamanlaması, doğrulanmış test ve TRAb yönetimi** üzerine kuruluyor.



Klinik pratiğinde işine yarar — kaydet ve meslektaşlarınla paylaş.

Kaynak: American Thyroid Association (ATA) — Gebelikte tiroid hastalığı kılavuzu, 2026 güncellemesi. Bilgilendirme amaçlıdır; klinik karar için güncel kılavuz tam metnine başvurulmalıdır.