

# 隱形殺手—甲狀腺癌

甲狀腺和其他癌症比起來，因發生率相對低，所以經常會被乎略。大多數人的甲狀腺癌終其一生沒有被發現，但是在大體解剖時，卻可在百分之六至百分之二十的甲狀腺組織中發現甲狀腺癌的蹤跡。現在甲狀腺癌是內分泌科門診中最常見的癌症，大約每年每十萬人中有三至十個甲狀腺癌的病例被發現。

## 甲狀腺癌分類：

原發性甲狀腺癌分為**乳突癌**、**濾泡癌**、**髓質癌**、**淋巴瘤**和**分化不良癌**，其中以乳突癌所佔比例最高，其次是濾泡癌，其他的癌則較少。髓質癌由甲狀腺C細胞所衍生引起的。

## 臨床表徵：

如果摸到頸部有腫塊，就要特別提高警覺，是否與甲狀腺疾病有關。腫塊如果摸起來是硬而且表面不平滑則需要考慮乳突癌，但若濾泡癌有時摸起來是軟而有彈性。有些患者則可以摸到頸部淋巴結。此外，比較少出現的症狀是聲音沙啞、吞嚥困難、體重減輕、呼吸困難及胸部不適等。

## 診斷：

除了從上述自行由外觀和觸覺發現可疑外，更可以從抽血檢查、超音波和切片細胞學做進一步確認。抽血的血清學檢查，可藉由以下兩個血清項目先做篩檢：

**甲狀腺球蛋白 (Thyroglobulin) — 檢測甲狀腺癌 (但非髓質部癌)**  
**降鈣素 (Calcitonin) — 檢測甲狀腺髓質癌**

再用超音波對病灶處掃描以找尋可疑的結節，有些癌症結節可發現到微小的鈣化點；再者利用細針吸引細胞學檢查—用細針吸取腫瘤細胞並置放於玻璃片上，經染色，約三分鐘後即可在顯微鏡下觀察細胞形態，在熟練的細胞學醫師診斷下很快即可判斷是否為惡性細胞。

## 治療：

手術通常是治療甲狀腺癌的第一步，以儘量切除癌組織為主，除少數局限性且分化良好的甲狀腺癌可考慮只做甲狀腺患側單葉切除，大多數患者甲狀腺應儘量全部切除。

第二步做完甲狀腺全切除術數週後，會給患者吃中等劑量的碘 131 來消除手術後留下來的甲狀腺組織。碘 131 為放射性同位素，常作為甲狀癌手術後的輔助性治療，治療目的為：

1. 消除手術後甲狀腺組織或惡性腫瘤
2. 治療手術時無法清乾淨的地方
3. 治療無法以手術去除的遠處轉移

一般甲狀腺術後，為了減少疾病復發和對治療做評估，會以甲狀腺球蛋白 (Thyroglobulin) 做監控。通常成功治療後，甲狀腺球蛋白會落在正常和偏低的範圍，若治療失敗，甲狀腺球蛋白會再度上升。