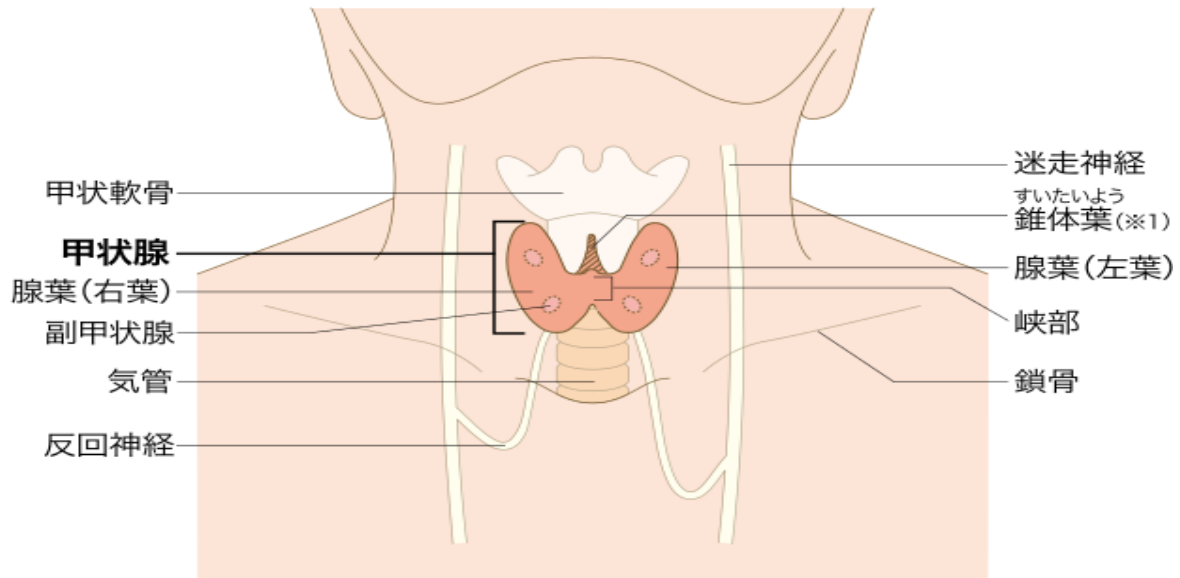




舞鶴医療センター便り

甲状腺腫瘍について



※1 斜線で示した錐体葉は、人によってない場合もあります

甲状腺腫瘍は良性腫瘍と悪性腫瘍に分けられる

◆甲状腺良性腫瘍

・超音波検査では、女性の3割近くでなんらかの甲状腺結節が発見され、大半は結節性過形成あるいは濾胞腺腫である

I 結節性過形成

・多結節性のものを腺腫様甲状腺腫(adenomatous goiter)、単結節性のものを腺腫様結節(adenomatous nodule)とよぶ

・病理学的には腫瘍性病変ではなく、過形成である

・癌(微小癌を含む)の合併は約10%で、正常あるいは他の甲状腺疾患で偶発的に癌が発見される率と大差ない

II 濾胞腺腫

・濾胞上皮由来の良性腫瘍。繊維性被膜を有し通常単発性の充実性腫瘍である

※治療

・通常、結節の増大は緩徐で、圧迫症状などがなければ経過観察を行う

・手術適応となるのは

①大きな結節②明らかな増大傾向③気管や食道などの圧迫を認める④美容的問題⑤縦隔内進展⑥他の治療を希望しない機能性結節⑦血清サイログロブリン高値⑧悪性を疑う所見が現れた場合

◆甲状腺癌

I 乳頭癌

- ・甲状腺癌の90%以上を占め、比較的高率にリンパ節転移や甲状腺内転移を伴う
- ・頸部超音波上、形状は不整、内部不均一、微細石灰化を伴う
- ・ハイリスク症例では甲状腺全摘出後に放射性ヨウ素内用療法を推奨

II 濾胞癌

- ・頸部超音波、細胞診、肉眼所見などで術前診断は困難
- ・術前には癌としての診断はついていないことが多く、手術(片葉切除)を行い診断される
- ・血行性に遠隔転移をきたしやすい

III 髄様癌

- ・他の甲状腺癌と異なり、甲状腺傍濾胞細胞から発生
- ・散発性(70%)と遺伝性(30%)がある
- ・腫瘍が一側性であっても甲状腺全摘出が必要

※治療

- ①外科治療
- ②放射線治療(放射性ヨード内用療法、外照射)
- ③化学療法(分子標的薬)

IV 未分化癌

- ・乳頭癌、濾胞癌を発生母地とすることが多い(未分化転化)
- ・強い自発痛、著明な炎症反応、前頸部の急激な増大
- ・確立された治療法はない
- ・長期生存例は根治手術を中心とした集学的治療が行われていることが多い
- ・進行が早く、診断時に手術不能な場合も多い