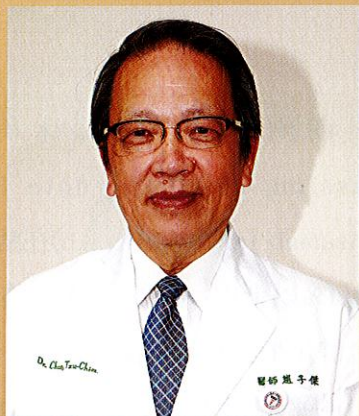


結節性甲狀腺腫的治療



趙子傑 醫師

學經歷 |

- 美國伊利諾大學芝加哥校區解剖與細胞生物學系博士
- 美國伊利諾大學芝加哥校區外科學系碩士
- 中國醫藥學院醫學士
- 羅東博愛醫院院長
- 林口長庚醫院一般外科系主任
- 林口長庚醫院品質管理中心執行長
- 基隆長庚醫院外科部主任
- 長庚大學醫學院醫學系教授
- 台灣內分泌外科醫學會理事長

專長 |

- 甲狀腺與副甲狀腺外科學
- 乳房外科學
- 腫瘤外科學
- 細胞免疫學
- 醫療品質與病人安全

文/趙子傑 醫事部副院長
乳房甲狀腺外科主治醫師

甲狀腺變大時稱為甲狀腺腫，分為不含有結節的瀰漫性甲狀腺腫、和含有結節的結節性甲狀腺腫。只含有一個結節時，稱為單一結節甲狀腺腫，含有 ≥ 2 個結節時，稱為多結節性甲狀腺腫。甲狀腺結節的臨床重要性，除了可能出現壓迫症狀或甲狀腺功能障礙之外，主要是有甲狀腺癌的可能性。在過去，多結節性被認為是良性甲狀腺疾病的標誌。然而，許多文獻也發現，多結節性甲狀腺腫的惡性腫瘤發生率與單一甲狀腺結節相似。

臨床表徵

大部分結節性甲狀腺腫的病人具有正常的甲狀腺功能，但是有些人為甲狀腺功能低下或甲狀腺功能亢進。多結節性甲狀腺腫比單一結節甲狀腺腫容易伴有甲狀腺功能亢進。

結節性甲狀腺腫除了頸部腫大或腫塊之外，通常沒有其他的症狀。有症狀時，通常是因腫大後對旁邊的組織或器官壓迫所造成。氣管最常受到壓迫（圖），其次為食道。如果結節生長速度較快、非常硬、形狀

不規則、與周邊組織連在一起不易滑動、聲音嘶啞、局部淋巴結腫大等臨床表徵時，應懷疑可能是惡性腫瘤。

診斷

除了病史和身體評估之外，超音波檢查和細針抽吸檢查是最常用來分辨結節為良性或惡性的方法，有時會使用甲狀腺核醫攝影、粗針切片檢查等。

治療

單一結節或多結節性甲狀腺腫並非絕對需要治療。一般而言，惡性腫瘤或懷疑為惡性腫瘤、出現壓迫性症狀、考慮美觀因素時才需要治療。不考慮結節是否為惡性腫瘤時，治療的方式有手術治療和非手術治療。良性結節的非手術治療包括甲狀腺荷爾蒙抑制治療、放射性碘治療、乙醇（酒精）注射和熱消融。

（一）手術治療

惡性腫瘤、懷疑有惡性腫瘤或有聲帶麻痺之症狀時，應採用手術治療。有壓迫性症狀（如：吞嚥困難、呼吸不順暢、氣管移位）或美觀考量，可採用手術治療。對於 ≤ 1

公分的甲狀腺乳突癌，雖可不採取手術治療而以積極追蹤監測處理，但絕大部分的醫師對於臨床表徵或細胞學檢查診斷為惡性腫瘤或懷疑為惡性腫瘤時，主張手術治療。甲狀腺手術後比較常見的併發症包括出血或血腫、喉返神經麻痺、喉上神經外側枝麻痺、低鈣血症或副甲狀腺功能低下症。

（二）非手術治療

1. 甲狀腺荷爾蒙抑制治療

又稱為甲狀腺素抑制治療，其目的是經由服用左旋甲狀腺素（levothyroxine）使病人處於一種「生化甲狀腺功能亢進」狀態，降低促甲狀腺素之分泌而抑制對甲狀腺生長的刺激作用。

雖有些人的甲狀腺結節會變小，但可能產生甲狀腺功能亢進症狀，長期服用可能會發生心臟（如：心跳過速、心房顫動）及骨頭（如：骨質疏鬆）的副作用。停止服用甲狀腺素後，結節復發或重新長大的機率很高。因此，是否選用甲狀腺素抑制治療必需仔細衡量可能之療效及副作用。

2. 放射性碘治療

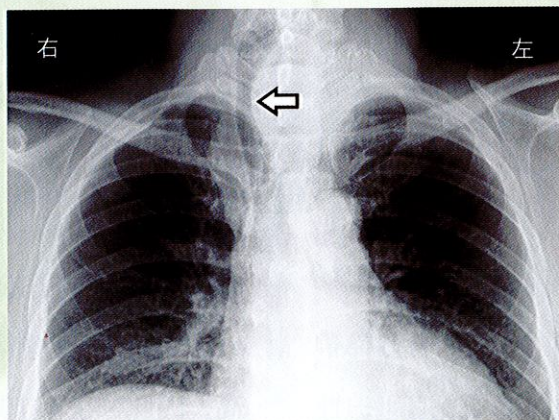
使用放射性碘治療結節性甲狀腺腫可避免手術的併發症，但治療後甲狀腺功能低下症的發生率很高。大部分接受此治療的病人為老年人、不適合接受手術治療者、有心肺疾病者和手術後復發的甲狀腺腫。大部分的壓迫性症狀（如：呼吸困難、吞嚥困難）獲得改善，但是對於迅速變大、有壓迫性症狀或胸骨後甲狀腺腫，手術治療仍然是最適當的治療方法。

3. 經皮乙醇注射

經皮乙醇注射的主要作用機轉是導致細胞脫水、蛋白質變性、出血性梗塞、凝固性壞死與小血管血栓。接受經皮乙醇注射治療的結節並不會完全消失，所以結節仍需持續追蹤。

4. 熱消融

常用的熱消融有雷射消融、無線射頻消融、微波消融和高強度聚焦超音波（海扶刀）消融。因為熱消融要避開結節的邊緣，以免過度的熱能傳導至結節旁的甲狀腺組織及旁邊的組織（如：喉返神經），所以熱消融無法完全消融結節，體積減少的程度決定於結節的大小，有時需多次消融。結節邊緣的組織沒有消融時，結節可能再生長。



結節性甲狀腺腫病人的胸部X光攝影顯示氣管受到壓迫而移向右側，部分氣管較為狹窄（箭號）。