

تومورهای بدخیم تیروئید



سرطان تیروئید در سنین جوانی و میانسالی شیوع دارد و در خانمها شایعتر است. این بدخیمی اگرچه نسبت به سرطانهای ریه، پستان، پوست و کولون خیلی شایع نیست، اما جزو سرطانهای با شیوع متوسط است

سرطان تیروئید در سنین جوانی و میانسالی شیوع دارد و در خانمها شایعتر است. این بدخیمی اگرچه نسبت به سرطانهای ریه، پستان، پوست و کولون خیلی شایع نیست، اما جزو سرطانهای با شیوع متوسط است به طوری که بروز آن حدود یک در 10 هزار نفر در سال است، یعنی در یک شهر متوسط با جمعیت 500 هزار نفر در هر سال حدود 50 نفر به این سرطان مبتلا میشوند. خوشبختانه این سرطان، حتماً، بدخیم نیست و کاملاً درمانپذیر است.

بیشتر انواع سرطانهای تیروئید که به پاپیلری و فولیکولر معروف است، بعد از این که شناسایی شد، به روش جراحی خارج می شود و از آنجایی که سلول های تشکیل دهنده آنها کماکان مثل سلول های معمولی، ید را جذب می کنند، بعد از جراحی، سلول های باقی مانده را می توان با ید رادیواکتیو از بین برد و پاکسازی کامل را به انجام رساند.

اولین نشانه سرطان تیروئید وجود یک گره یا ندول در غده تیروئید است که معمولاً خود بیمار یا اطرافیان متوجه آن می شوند. در این زمان روش استاندارد، نمونه برداری سوزنی از این گره است در صورتی که سلول های سرطانی در گره وجود داشته باشند، پاتولوژیست آن را تشخیص می دهد و گزارش می کند.

البته باید دانست که درصد بسیار کمی از ندول ها بدخیم و بقیه خوش خیم هستند که البته این موضوع با یک سونوگرافی دقیق از تیروئید و بعد از نمونه برداری مشخص می شود.

در صورتی که سلول سرطانی در گره تیروئید تشخیص داده شود، باید قسمتی یا کل غده تیروئید با جراحی خارج شود. اکنون نوبت به ید رادیواکتیو یا ید 131 می رسد که پاکسازی را انجام دهد.

خاصیت مهم سلول های سرطانی تیروئید که آنها را از بقیه سرطان ها جدا می کند، این است که ید را بشدت جذب می کنند و به این ترتیب وقتی مقدار کمی ید رادیواکتیو به بیمار خورانده شود، بیشتر آن در سلول های سرطانی باقیمانده تیروئید متمرکز شده و باعث از بین رفتن آنها می شود و این در حالی است که بیشتر سلول های سالم بدن که ید را جذب نمی کنند، در امان می مانند.

بعد از جراحی و دادن ید رادیواکتیو بیمار با هورمون تیروئید درمان می شود تا هم نداشتن غده تیروئید جبران شود و هم با دادن هورمون تیروئید به بیمار، سلول های باقیمانده سرطان فرصت رشد پیدا نکنند.

بعد از این که مرحله اول درمان تومور تیروئید انجام شد، بیمار باید تا سال ها تحت نظر باشد و در این مدت ابتدا هر سه تا شش ماه مورد معاینه پزشک قرار گیرد و پس از آن در صورت لزوم سونوگرافی گردن انجام شود.

آزمایش خون که در آن یکی از مواد موجود در سلول های تیروئید به نام تیروگلوبولین چک می شود، از روش های راحتی است که برای پیگیری این بیماران مورد استفاده قرار می گیرد و در نهایت، خوشبختانه بیشتر این بیماران عمر معمولی و بدون عارضه ای را طی می کنند.

دکتر رضا کریمی - فوق تخصص بیماری های غدد