

衛教文件

科別	一般外科	編號：3010007
主題	甲狀腺癌	92.07.01 訂定
製作單位	一般外科	105.05.27 修

一、一般說明

病因：

一般而言，當甲狀腺表面長出塊狀突起，臨床上可由頸部觸診摸到突起時，就稱為甲狀腺結節。引起甲狀腺結節的較常見原因包括結節性甲狀腺腫、良性甲狀腺瘤、甲狀腺囊腫、慢性甲狀腺炎、亞急性甲狀腺炎、功能自主性甲狀腺結節腺瘤、分化性良好的甲狀腺癌。較罕見的原因，則包括急性化膿性甲狀腺炎、淋巴瘤、髓質瘤、分化不良甲狀腺癌、轉移性癌、先天性甲狀腺發育缺陷或僅有單葉甲狀腺等。

至於甲狀腺癌確實的病因則尚不清楚，醫界猜測部分可能與年輕時曾接受頸部電療有關，例如兒童或青少年時期曾接受頭頸部放射線治療頭癬、扁桃腺腫、青春痘、胸腺腫大者，十至四十年後，罹患良性或惡性甲狀腺結節的機會較大。此外，地方性缺碘、先天性甲狀腺發育缺陷等，也是導致甲狀腺結節的原因，這些易發生地方性甲狀腺腫的居民，日後發生甲狀腺癌的機率也可能較一般人高。但此項說法較有爭論。

合併症

甲狀腺癌合併症多因癌細胞轉移而起，如癌細胞直接侵進氣管，可能引起呼吸道阻塞或咳血等症狀；如轉移至長骨可能引起骨折，轉移至脊椎骨可能使神經受壓迫引起下肢麻痺；轉移至頭骨則可能產生使另一側手腳發生麻痺現象等，然而這些骨骼轉移所引起的合併症發生率並不高。甲狀腺癌亦可能轉移至肺臟，早期通常不會有明顯症狀，末期時則會引起呼吸衰竭。

如癌細胞轉移至肝臟，引起肝衰竭，病人在短期內即面臨死亡。

處置

對醫生而言，診斷病人是否罹患甲狀腺結節並不困難，但要正確作鑑別診斷，則需要進一步細針穿刺細胞學檢查。一般而言，乳突癌結節較硬，活動性差，表面不均勻且可能產生頸部淋巴腺腫大或聲音嘶啞的症狀。未分化癌的皮膚表面會發紅，且短期內即會迅速增大，濾泡癌和髓質癌則較無明顯特徵，但

摸起來皆比良性結節硬些。急性或亞急性甲狀腺炎、出血性囊腫會有局部明顯壓痛，前兩者常會伴隨發燒。

在生化檢查方面，除功能自主性甲狀腺結節、初期亞急性甲狀腺炎及晚期的慢性甲狀腺炎等，會有甲狀腺功能亢進的症狀外，對其他原因的甲狀腺結節，甲狀腺功能檢查並無診斷價值。

甲狀腺自體抗體檢查僅對慢性甲狀腺炎的診斷有助益。

至於腫瘤血清標誌，臨床上常用於診斷的兩種：其一為降鈣激素，可早期診斷甲狀腺髓質癌造成的甲狀腺結節，尤其可早期診斷出家族性髓質癌，達到早期治療的目的。另外，甲狀腺球蛋白對於分化良好的甲狀癌，術後接受放射碘治療的追蹤檢查，判斷癌症有無復發的助益很大。

其他常用於甲狀腺結節的診斷方法包括甲狀腺掃描、超音波檢查、細針穿刺細胞學檢查等。目前，醫界最常使用細針吸引細胞學檢查，僅需十五分鐘即可診斷癌症類別，而且痛苦較少，是一種簡易、快速、直接且經濟的檢查法。細針吸引細胞學檢查，係採用空針刺進腫瘤內，抽出一點細胞，作成抹片，染色後，在顯微鏡下觀察其形態，便可診斷。乳突癌的主要特徵是癌細胞組合呈乳頭般突起，及有單層惡性細胞片，正確診斷率達百分之九十；髓質癌的癌細胞形狀呈多樣性，有紡錘形、圓形等；未分化癌的癌細胞很大，或呈細長紡錘形、圓形等；診斷率都很高。比較難診斷的是濾泡癌，如癌細胞分化良好，顯微鏡下很難察覺異常，不易診斷，醫師懷疑時，會建議病患開刀取出組織化驗。

部分乳突癌病人因結節呈囊狀退化，以細針穿刺不易抽到細胞癌，若有存疑，可在超音波導引下實施穿刺，準確率較高。

正確找出甲狀腺結節的病因後，醫師即可根據病因進行治療，讓病人在有效的治療下儘快痊癒。如果是囊腫，可用細針抽出囊腫內容液；亞急性甲狀腺炎大多會自行痊癒，只要給予症狀治療即可；急性化膿性甲狀腺炎須以抗生素治療；功能自主性甲狀腺結節或腫瘤，則建議以手術治療。但無論是因何種原因接受結節手術後，均必須接受病理切片檢查以排除潛藏惡性組織的可能性。

若術前檢查證實罹患甲狀腺癌之後，更應接受開刀切除癌組織，如甲狀腺附近組織已受癌細胞侵犯，也應盡量切除，以免復發。甲狀腺癌主要分為四種，最常見的是乳突癌，其次為濾泡癌、髓質癌和惡性度最嚴重的未分化癌。病人如屬於乳突癌或濾泡癌，手術之後視情況可使用放射性碘治療。

病人如罹患惡性度最高的未分化癌，早期發現時可用手術治療，晚期發現則不宜手術，因為即使手術也不易清除乾淨，部分病人反而因手術後不易止血，血塊壓迫氣管而加速死亡。這時可用電療減輕氣管受壓迫的程度，或併用藥物

作化學療法，但病人存活期很少超過六個月。

甲狀腺癌病人在手術切除甲狀腺，又使用放射性碘來殺掉殘餘的甲狀腺細胞(包含良性與惡性)後，分泌甲狀腺荷爾蒙的組織幾已不存。

病人會出現甲狀腺機能不足現象，必須終身服用甲狀腺荷爾蒙，一方面作代償性治療，另一方面也具有壓抑癌組織再發的功能。

二、居家照顧(及注意事項)

預防

在幼年時應盡量避免甲狀腺遭輻射線照射；另外有人懷疑地方性甲狀腺腫可能與甲狀腺癌有關，目前食鹽添加碘，已可有效預防地方性甲狀腺腫發生，一方面也可望間接減少罹患甲狀腺癌機會。。

三、何時找醫師(及「醫師可能的處置」與「病人應注意配合事項」)

症狀

初期的甲狀腺結節並無自覺症狀，直到腫瘤達到一定大小時，病人自己可以摸到結節，在就醫檢查後才發現罹病。少數較大的甲狀腺結節會出現壓迫症狀，如前頸壓迫感或氣管壓迫症狀。如果是囊腫，尤其是出血性囊腫，結節常會突然發生並快速增大，通常會伴隨局部疼痛。如果是癌症引起的結節，觸感較硬，並易和周圍組織黏連，活動性也較差，同時容易出現頸部淋巴腺腫大的症狀，極易判別。當結節愈長愈大時，會直接壓迫氣管，使呼吸困難；嚴重時，惡性結節中的癌細胞也可能穿過甲狀腺被膜，侵進氣管內，造成呼吸道不通暢，出現呼吸困難、喘鳴聲等症狀，部分甲狀腺癌即因氣管受嚴重壓迫，導致呼吸困難而死亡。

參考資料：

Textbook of endocrine surgery Orlo H Clark et.al

備註：每年修訂或審閱乙次。

警語：所有衛教資訊內容僅供參考使用，無法取代醫師診斷與相關建議，若有身體不適，請您儘速就醫，以免延誤病情。