

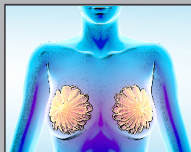
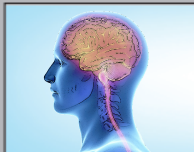


asia medical specialists
亞洲專科醫生



ISO 9001:2015
FS 550968

甲状腺有肿块，应如何处理？



约有 5-10% 人口甲状腺会出现结节或肿块，是常见的疾病。但在单发性结节个案中，儿童约占 0.22-1.35%，而成年人占 4%。单发性甲状腺结节鉴定的目标，是从众多甲状腺问题中分辨出真正的肿瘤。

简介

甲状腺结节在任何人口的发病率取决于不同因素，包括性别、年龄、饮食习惯、缺乏碘质的程度、及暴露于环境性或治疗性辐射的机会。甲状腺结节多发生在女性身上，发病率随年龄增加，约有 5% 的女仕会于 60 岁出现甲状腺结节。此外，甲状腺结节与头颈位置接受的辐射剂量有直接关系（如二十世纪初治疗暗疮的方法）。

虽然甲状腺结节于儿童当中较少发病，但 15-20% 的结节有机会演变成恶性肿瘤，风险比成人高得多。大部份的儿童患的甲状腺结节都属良性，但相比成人，甲状腺癌对于儿童较具攻击性，所以及早作出准确的诊断是很重要的。

初步评估

一个全面的病史（包括颈部肿块、个人及家族）加上详细的头颈部检验都是重要的。颈部的疼痛、喘鸣、吞咽困难等症状都会增加临床的怀疑，但不能单靠这些症状作诊断。只靠颈部外观的异样也不能准确预测肿瘤为恶性。

近期颈部大小的变化、肿块有否依附或入侵周边组织、及可触知的淋巴结病变，都意味著恶性的可能。声带麻痹并不一定与恶性肿瘤有关，此问题在良性肿瘤的情况也有机会出现。

单发性甲状腺结节的患者应作常规的甲状腺功能检查，但因为甲状腺癌患者的甲状腺功能一般是正常的，故这检查并不会发现其甲状腺功能有异。在这阶段不应以血清甲状腺球蛋白水平作参考，因为良性肿瘤亦能引致其水平提高。

恶性	良性
20 岁以下及 70 岁以上，男性	自体免疫疾病的家族史
有甲状腺癌的历史	有良性的结节/甲状腺肿大的病史
颈部接受辐射的历史	出现甲状腺素功能异常
有吞咽困难的症状	结节疼痛/触痛
结节较实/硬	结节较柔软平滑
淋巴结肿大	

表一 恶性与良性结节的症状

造影

不同的造影诊断各有优点及缺点。

模式		优点	缺点	备注
超声波	✓✓✓	安全、有效、可区分肿块的大小、性质属固体或囊状	发现「偶发瘤」！！	有助指引细针穿刺活检
放射性核素	✓	安全	不能： 1. 清晰描画结节 2. 区分功能状态	碘123 (I ¹²³) 及镓 ^{99m} (Tc ^{99m})
电脑断层扫描	✓	有助评估气管的入侵／压缩、纵隔肿块、反复发作的疾病	不能使用碘化显影剂	在初步调查中作用有限
磁力共振扫描	?			
正电子扫描	?			没指示作常规使用

表二 诊断甲状腺结节及颈部结构的不同造影技术

细针穿刺活检 (FNAB)

鑑于其准确性、安全性及成本效益，细针穿刺活检是初步诊断甲状腺肿块的首选方法。此活检是使用细针（-23G）的门诊程序，在超声波引导下进行较佳。细针穿刺得出的细胞学结果应被清楚分类，如图所示（表三）。

有一个研究复审了超过 28个系列的细针穿刺活检，其敏感性（83%）、具体性（92%）及准确性（95%）都被评为远高于其他甲状腺的检查方式。使用较大的针有机会增加检验准确程度，但同时亦会增加血肿及损害周边结构的危险。

分类	备注
恶性	
疑似	
不确定的	滤泡性肿瘤或何氏细胞肿瘤
良性	
不足	作诊断用

表三 细胞穿刺活检结果的分类

评估与管理

经过仔细的病史查问、临床检查及进行单发性甲状腺的细针穿刺活检后，可清楚得出一个合适的管理计划，作观察或手术之用。若患者在细针穿刺活检中发现是良性病变，则可利用超声波观察一段时间。若确诊病变为恶性，便需要进行甲状腺切除手术了。

甲状腺手术的选择将另文讲解。

良性	恶性
腺瘤 (滤泡和乳头状)	癌
增生	
甲状腺囊肿	
甲状腺囊肿	

表四 不同结节的鉴别诊断

参考文献

有关本文章的参考文献部份，请浏览在我们网站 (www.asiamedicalspecialists.hk) 的完整版本。

此文章原文由亚洲专科医生以英文撰写
© 2016亚洲专科医生，版权所有