



سرطان تیروئید

مقدمه

سرطان تیروئید اگرچه شایعترین سرطان غدد داخلی می‌باشد، ولی در مقایسه با سایر سرطانها، سرطان نادری محسوب می‌شود. در آمریکا سالیانه ۲۰۰۰۰ مورد جدید گزارش می‌گردد. ندول تیروئید (زائده‌ای کوچک مثل جوش در تیروئید) در زنان خیلی شایع‌تر از مردان است ولی احتمال بدخیمی و تبدیل شدن آن به سرطان در مردان بیشتر از زنان است. ممکن است وقتی در فردی تشخیص سرطان تیروئید داده می‌شود، به نظر هراسناک برسد، ولی معمولاً به دلایل ذیل پیش‌آگهی سرطان تیروئید عالی است: اولاً بیشتر سرطانهای تیروئید به راحتی با جراحی قابل درمان هستند. ثانیاً سرطان تیروئید به ندرت موجب درد یا ناتوانی می‌شود. ثالثاً درمانهای مؤثر و قابل تحمل برای بیمار برای بیشتر سرطانهای تیروئید در دسترس است.

علائم سرطان تیروئید

علامت اصلی سرطان تیروئید برآمدگی (ندول) در تیروئید است، البته باید بدانیم که بعضی از سرطانهای تیروئید هیچ علامتی ایجاد نمی‌کنند. در عوض ممکن است فقط پزشک خانواده در حال انجام معاینه همیشگی، وجود یک برآمدگی را در تیروئید لمس کند و یا بیمار در هنگام نگاه کردن در آینه متوجه زائده‌ای کوچک در گردن خود بشود. درصد کمی از مبتلایان به سرطان تیروئید از درد گردن، فک و یا گوش شکایت می‌کنند. گاهی اگر سرطان به اندازه کافی بزرگ شده باشد، ممکن است در بلعیدن اختلال ایجاد کند و یا موجب احساس قلقلک در گلو شود، و اگر به نای فشار بیاورد، سبب تنگی نفس شود. به ندرت اگر عصبی را که مربوط به صحبت کردن است تحریک کند، گرفتگی صدا ایجاد می‌شود.

علل بروز سرطان تیروئید چیست؟

سرطان تیروئید در افرادی که سابقه رادیوتراپی یا تابش اشعه به ناحیه سر و گردن داشته‌اند، شایعتر است. همچنین در افرادی که بالاتر از ۴۰ سال سن دارند و سابقه سرطان تیروئید در خانواده‌شان وجود دارد، شایع‌تر است. هرچند در اکثر بیماران علت اصلی عامل سرطان مشخص نیست.

در افراد مستعد، تابش اشعه به تیروئید، باعث سرطان تیروئید می‌شود، به خصوص اگر این تابش در سنین کودکی رخ داده باشد. سالها پیش (در حدود سالهای ۱۹۴۰ و ۱۹۵۰) از اشعه از جمله اشعه X برای درمان جوش صورت (آکنه)، لوزه‌های متورم، لوزه سوم، غدد لنفاوی یا غده بزرگ شده تیموس و حتی برای اندازه‌گیری سایز پا در کفش فروشی‌ها استفاده می‌شده است. در حال حاضر رادیوتراپی برای درمان سرطانهای جدی مثل بیماری‌هاچکین (سرطان غدد لنفاوی) استفاده می‌شود. توجه داشته باشید که تابش اشعه برای عکس قفسه سینه عکسهای دندانپزشکی و ماموگرافی موجب سرطان تیروئید نمی‌شوند.

سرطان تیروئید همچنین می‌تواند در اثر جذب ید رادیواکتیو در یک کارخانه تولید نیروی هسته‌ای ایجاد شود. همانند اتفاقی که در سال ۱۹۸۶ در چرنوبیل روسیه رخ داد. کودکانی که با ید رادیواکتیو مواجه شده بودند از همه بیشتر مبتلا شدند و سرطان در عرض چند سال پس از این فاجعه در آنها دیده شد.

شما می‌توانید خودتان را در مقابل سرطان تیروئید در هنگام حوادث هسته‌ای با استفاده از یدید پتاسیم حفاظت کنید. یدید پتاسیم تیروئید شما را بلوک کرده و مانع جذب ید رادیواکتیو می‌شود. دولت آمریکا در حال حاضر در حال تهیه دستورالعملی می‌باشد تا یدید پتاسیم را در اختیار افرادی که در نزدیکی تجهیزات هسته‌ای زندگی می‌کنند قرار دهد.

چگونه سرطان تیروئید تشخیص داده می‌شود؟

تشخیص سرطان تیروئید بر اساس نمونه‌برداری از ندول تیروئیدی یا بعد از برداشتن ندول در طی جراحی امکان‌پذیر است. هر چند ندول تیروئیدی خیلی شایع است، ولی کمتر از یک در ده مورد بیوپسی سرطان را شامل می‌شود.

انواع سرطان تیروئید

سرطان تیروئید نوع پاپیلاری: این نوع، شایع‌ترین نوع سرطان تیروئید است و بین ۸۰-۷۰٪ موارد سرطان را شامل می‌شود. این نوع می‌تواند در هر سنی رخ دهد. سالیانه ۱۲۰۰۰ مورد جدید این نوع سرطان در آمریکا تشخیص داده می‌شود، ولی از آنجایی که این بیماران طول عمر طبیعی دارند، ما تخمین می‌زنیم که یک نفر در هر ۱۰۰۰ نفر در آمریکا مبتلا به این بیماری می‌باشد یا قبلاً بوده است.

سرطان پاپیلاری رشد آهسته‌ای دارد و ابتدا به غدد لنفاوی گردن حمله می‌کند. برخلاف سایر سرطانها، پیش‌آگهی عالی سرطان پاپیلاری با درگیری غدد لنفاوی تغییر نمی‌کند.

سرطان تیروئید نوع فولیکولار: این نوع بین ۱۵-۱۰٪ کل سرطانهای تیروئید را در آمریکا شامل می‌شود و به نسبت سرطان پاپیلاری در افراد با سن بالاتر رخ می‌دهد. همانند نوع پاپیلاری، این نوع نیز ابتدا غده‌های لنفاوی گردن را درگیر می‌کند. این نوع سرطان بیشتر از نوع پاپیلاری در عروق رشد می‌کند و از این طریق به نواحی دورتر مانند ریه‌ها و استخوانها سرایت می‌کند.

سرطان تیروئید نوع مدولاری: این نوع بین ۱۰-۵٪ تمام سرطانهای تیروئید را شامل می‌شود و بیشتر به صورت خانوادگی است. همچنین می‌تواند همراه مشکلات دیگر غددی باشد. در حقیقت سرطان مدولاری تیروئید تنها نوعی است که می‌توان با آزمایش ژنتیکی روی سلولهای خونی آن را تشخیص داد. در افراد خانواده فرد مبتلا به این نوع سرطان، آزمایش مثبت RET Proto-oncogen می‌تواند موجب تشخیص زود هنگام سرطان مدولاری و طبیعتاً انجام جراحی زود هنگام برای برداشتن آن شود.

سرطان تیروئید نوع آناپلاستیک: این نوع سرطان پیشرفته‌ترین و بدخیم‌ترین نوع سرطان تیروئید است که احتمال جواب دادن آن به درمان نیز کم است. خوشبختانه این سرطان نادر است و کمتر از ۵٪ کل سرطانهای تیروئید را شامل می‌شود.

سرطان تیروئید چگونه درمان می‌شود؟

جراحی: روش اولیه درمان برای تمام انواع سرطانهای تیروئید جراحی است. راه حل پذیرفته شده، برداشتن کامل تیروئید یا برداشتن مقداری از آن است، البته در صورتی که باقیمانده غده بدون بدخیمی باشد. بعد از عمل جراحی، بیمار باید برای باقی زندگی اش تحت درمان جایگزینی با هورنهای تیروئیدی باشد. در اکثر مواقع، به خصوص اگر سرطان کوچک باشد، جراحی به

تنهایی برای درمان کافی است. در صورتی که غده بزرگ باشد، سرطان به غدد لنفاوی دست‌اندازی کرده باشد، و یا پزشک معالج به این نتیجه برسد که احتمال عود سرطان بالاست، از ید رادیواکتیو برای از بین بردن سلولهای سرطانی بعد از عمل جراحی استفاده می‌شود.

درمان با ید رادیواکتیو: یکی از دلایل اصلی برای پیش‌آگهی عالی سرطان پاپیلاری و فولیکولار تیروئید این است که ید رادیواکتیو با ضرر خیلی کم و یا بی‌ضرر برای سایر بافت‌های بدن، سلولهای سرطانی تیروئید را پیدا کرده و آنها را از بین می‌برد. ثابت شده است که این درمان بدون ضرر است و به راحتی توسط بیمار تحمل می‌شود. با این روش حتی مواردی از سرطان تیروئید که به ریه‌ها دست‌اندازی کرده‌اند نیز درمان شده‌اند.

مراقبتهای پس از درمان بیماران مبتلا به سرطان تیروئید چگونه است؟

معاینه مرتب تیروئید برای تمام بیماران مبتلا به سرطان لازم است چون سرطان تیروئید تمایل به بازگشت دارد. گاهی بازگشت سرطان سالها پس از یک درمان موفق اتفاق می‌افتد. ویژگیهای پس از درمان باید شامل بررسی دقیق تاریخچه بیماری و یک معاینه کامل با دقت ویژه بر روی ناحیه گردن باشد. همچنین باید برای بررسی تغییرات هورمونهای تیروئیدی، به طور مرتب آزمایش خون انجام شود. علاوه بر آزمایش خون مرتب، پزشک ممکن است گهگاه اسکن ید از کل بدن را درخواست کند تا ببیند آیا سلول تیروئیدی باقیمانده است. این آزمایش ممکن است پس از این که میزان هورمون محرک تیروئید در خون افزایش یافته باشد درخواست شود.

پیش‌آگهی سرطان تیروئید چیست؟

به طور کلی پیش‌آگهی سرطان تیروئید خیلی خوب است و عموماً پیش‌آگهی در بیماران جوان بهتر از بیمارانی است که بالای ۴۰ سال سن دارند. بیماران مبتلا به سرطان پاپیلاری که سرطان اولیه‌شان محدود به تیروئید است پیش‌آگهی عالی دارند، در حدی که در طی ۲۵ سال پس از ابتلا فقط ۱ نفر از ۱۰۰ بیمار، در اثر این سرطان فوت می‌کند. پیش‌آگهی در بیماران بالای ۴۰ سال یا بیمارانی که توده بزرگتر از ۴ سانتیمتر دارند به آن خوبی نیست. با وجود همه اینها حتی بیمارانی که سرطان تیروئیدشان درمان قطعی نشده است می‌توانند سالیان طولانی عمر کنند و به راحتی به زندگی ادامه دهند.

پرسش و پاسخ

- آیا سیگار کشیدن و نوشیدن الکل سبب سرطان تیروئید می‌شود؟
- سیگار کشیدن و نوشیدن الکل به سرطان تیروئید مربوط نیستند و عامل ایجاد بیماری به شمار نمی‌روند و حتی سبب بدتر شدن بیماری هم نمی‌شوند. البته جهت سلامت عمومی بدن بهتر است این گونه عادات کنار گذاشته شوند.
- آیا سرطان تیروئید در بدن پخش می‌شود؟ در صورت پخش شدن چگونه می‌توان آن را تشخیص داد؟
- این سرطان خیلی به ندرت در بدن پخش می‌شود و بیشتر سرطانهای تیروئید با عمل جراحی اولیه درمان می‌شوند. گاهی این سرطانها به ریه و استخوان دست‌اندازی می‌کنند که با کمک عکس‌برداری از قفسه سینه و اسکن می‌توان آنها را تشخیص داد. در این صورت درمان با ید رادیواکتیو و یا رادیوتراپی لازم است.

- احتمال مرگ در اثر سرطان تیروئید با وجود تمام درمانها چقدر است؟
- بعد از سرطان پوست، سرطان تیروئید در مقایسه با سایر سرطانها بهترین پیش‌آگهی را دارد و تقریباً تمام بیماران با درمان بهبود می‌یابند.
- چگونه می‌توانیم مطمئن باشیم که بهترین نتیجه را از درمان سرطان تیروئید می‌گیریم؟
- تشخیص زودرس مهم است. باید پزشک خانوادگی خود را ملاقات کنیم و احتمالاً به متخصص مربوطه فرستاده خواهیم شد. به هر حال تشخیص زودرس و درمان تقریباً همیشه سبب درمان قطعی می‌شود.

منابع:

- 1- American Thyroid Association at www.thyroid.org
- 2- Canadian Thyroid Association at www.thyroid.ca

ترجمه و تألیف: دکتر ثمینہ میرحیدری

فوریه ۲۰۰۷ – تورنتو – کانادا

تذکر: اطلاعاتی که از طریق تارنمای گروه ایرانی حمایت از بیماران سرطانی (Iranian Cancer Support Group-ICSG) www.iraniancancersupport.com به شما داده می‌شود، حالت کلی و عمومی دارد و نباید جایگزین مشاوره تخصصی با پزشک متخصص شود.

قبل از اتخاذ هر تصمیمی در زمینه سلامتی خود ابتدا با پزشک معالجتان مشورت نمایید و اگر در شرایطی خاص سؤالی در مورد وضعیت جسمانی خود دارید، حتماً با پزشک معالجتان آن را در میان بگذارید.

گروه ایرانی حمایت از بیماران سرطانی تمام سعی خود را می‌کند تا بتواند اطلاعات صحیح را از طریق تارنمای www.iraniancancersupport.com در اختیاران قرار دهد، اما هیچ چیزی خالی از اشتباه و صد در صد صحیح نمی‌تواند باشد.

گروه ایرانی حمایت از بیماران سرطانی هیچگونه فرآورده دارویی یا روش درمانی را تأیید نمی‌کند؛ به همین ترتیب، کیفیت خدمات هیچکدام از سازمانهای ذکر شده در این نوشته یا تارنمای www.iraniancancersupport.com را ارزیابی نمی‌نماید.

گروه ایرانی حمایت از بیماران سرطانی (ICSG)