

診療科の紹介

甲状腺専門外来

耳鼻咽喉科副部長

とも だ ち さと
友 田 智 哲

日頃より、当院耳鼻咽喉科に多数の患者様のご紹介を頂き、誠にありがとうございます。平成23年8月1日付けで東京労災病院耳鼻咽喉科副部長を拝命し、内分泌甲状腺外科専門医として、甲状腺専門外来を開始することになりました。現在、震災による原子力発電所関連の報道で、甲状腺腫瘍に対する不安が強くなっておられる患者さんも多いと思います。そういった患者さんがおられましたら、無用な心配を取り除く為にも、当科へご紹介頂けたら幸いです。



甲状腺専門外来の特徴

触知する甲状腺腫瘍、検診や頸動脈エコーで発見された甲状腺腫瘍を主訴に当科を受診された場合には、できるだけ当日中に甲状腺ホルモン値測定、頸部エコー検査、超音波ガイド下細胞診を施行させて頂き、細胞診の結果がでる約1週間程度で初回治療方針を決定させて頂きます。

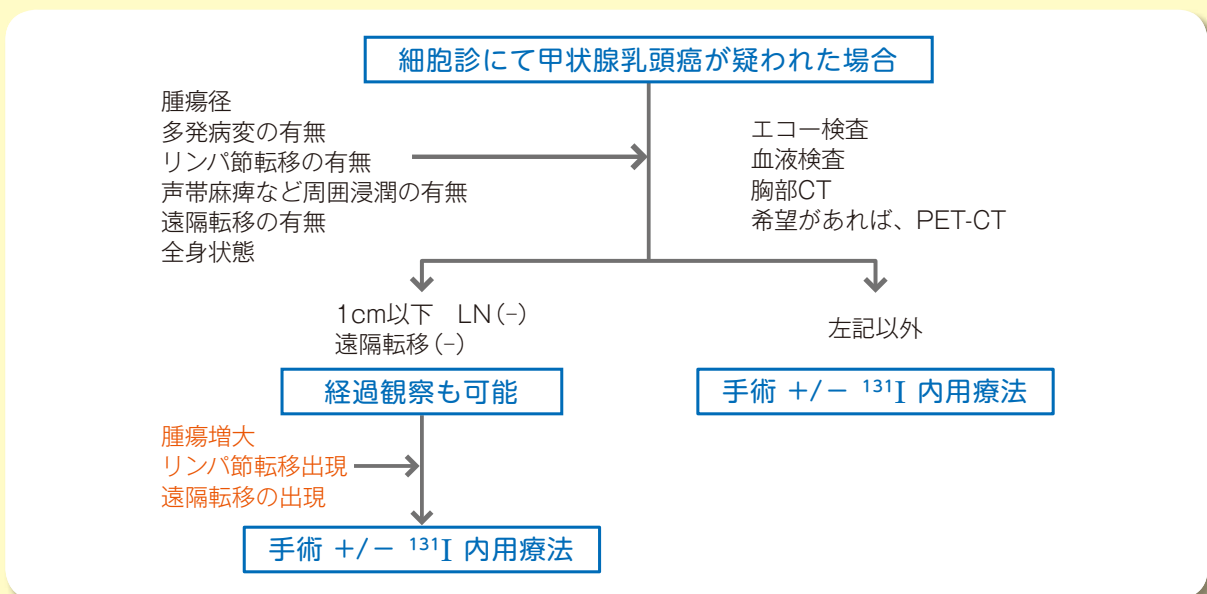
甲状腺腫瘍を診察するにあたって注意している点

1. 甲状腺腫瘍の発見頻度について

- 最近では、“甲状腺腫瘍は増加傾向にあるのではないか”と感じる方が多いと思います。実際に、超音波検査機器の発達と健診受診率の上昇と共に、甲状腺腫瘍の発見頻度が高くなっています。
- 健診などで、頸動脈エコーをした場合には、約13%にのぼる患者さんに非触診の甲状腺結節が偶発的に発見されます。年齢があがるにつれて、発見率は上昇します。こういった状況で癌である確率は約3%程度です。
- 甲状腺癌はいずれの組織型でも女性が多く、組織型では、乳頭癌の頻度が高いです。(2004年の統計：乳頭癌が92.5%、濾胞癌4.8%、髄様癌1.3%、未分化癌1.4%)
- 潜在微小乳頭癌(1cm以下)は一般人口の10%以上であると言われています。ただし、周囲リンパ節腫大がなく、遠隔転移が無い症例では、80%の症例で5年以上経過をみても何の変化もありませんし、生命にかかわることもありません。従って、いくつかの条件を満たせば手術をせずに経過観察も可能である症例が存在します。

2. 甲状腺腫瘍の予後について

- 良性腫瘍の場合、50%以上腫瘍が小さくなる患者は0~20%、増大する患者は4~22%程度です。TSH抑制療法(T4製剤(チラーゼンSなど)を投与して、TSHを正常下限あるいは正常以下にコントロールすること)を行うと、1年程度の短期間では小さくなることもありますが、長期的には有効性は少ないと考えられていますので当科では行っておりません。
- 甲状腺乳頭癌のほとんどは、すぐには生命にかかりません。(10年生存率が98%程度)



ただし、初回治療後のリンパ節再発や遠隔転移再発は比較的多く、10年で10%程度に認められます。

- また、乳頭癌でも、すぐに再発し死にいたる

こともあります。低分化癌や高リスクの患者です。頻度は少ないものの5年生存率は40～80%程度です。甲状腺乳頭癌であっても、死ぬこともあることを十分念頭におかなければいけません。

3. 必要最低限の甲状腺腫瘍の検査について

- 甲状腺腫瘍の良悪性の判断には、触診、エコー、細胞診で十分です。特にエコー下細胞診はその手技の簡便性と感度、特異度から必要不可欠です。

小さい腫瘍（特に5mm以下）では、仮に癌であっても、臨床的には問題にならないことが多い為リンパ節腫大等が無い場合には細胞診をしない場合もあります。

また、濾胞癌などは細胞診などを施行して

も術前には診断のつかない癌もあります。

- 従来行われていたシンチグラフィ検査は良悪性を判断する手段としては必要ありません。
- 細胞診で悪性が疑われた場合には、進展範囲や遠隔転移の有無を確認するために、CT、MRI、FDG-PETCTなどの検査を施行いたします。

4. 年齢によって考慮している点

- 甲状腺乳頭癌は、年齢によってstage分類が違う珍しい癌で、45才以下は予後がよいとされています。
- 小児甲状腺癌の生命予後は良好です。ただし初診時に約80%の患者にリンパ節転移や遠

隔転移を認めます。また、初回治療後の再発率も成人に比べ高いです。

治療として甲状腺全摘が選択されることが多く、甲状腺ホルモン剤の内服が生涯必要です。又、遠隔転移巣に対する放射性ヨード内用療法が長期にわたることもあり、生殖器への影

甲状腺の切除範囲とリンパ節郭清の範囲

低危険度乳頭癌

右のどれにも当てはまらない人

癌が片側に限局

甲状腺片葉切除
+
リンパ節郭清

対側葉に癌が進展

甲状腺全摘
+
リンパ節郭清

高危険度乳頭癌

遠隔転移のある人
声帯麻痺がある人
腫瘍径が4cm以上の人
3cm以上のリンパ節転移がある人

甲状腺全摘
+
広範囲のリンパ節郭清

響、就学期で変化する経過観察の問題、いつ告知するのか、などいろいろな事柄が問題になってきます。

いたずらに、両親や本人を心配させることはありませんが、生涯つきあっていく病気であるとの認識は医師及び患者、家族双方に必要だと考えています。

- 高齢者の甲状腺癌は周囲臓器へ浸潤している場合が多いとされています。気管浸潤により気管切開が必要になった場合には、嚥下障害

が強くなったり、発声障害が出現したり、肩まで風呂につかれぬ等様々な点で、患者のQOLに影響を与えます。直ちに死につながる事の少ない癌であるが故に、残された生涯をどのように有意義に過ごして頂くかを考える必要があります。全身状態や他疾患の状態を考え根治手術するのが良いのか、姑息的手術に留めるのか、あるいはあえて経過観察するほうが良いのかを、患者本人と家族と共に、十分に考え診療方針を立てて行きたいと考えています。

5. 妊娠中の変化について

- 妊娠中はHCG（ヒト絨毛性ゴナドトロピン）の刺激により、良性腫瘍でも増大することが知られています。
妊娠中に発見された腫瘍に対して、細胞診は施行しても良いと思います。ただし、仮に癌であり、手術加療が必要であったとしても、

出産後に手術を実施しても予後に大きな差はなく、ましてや中絶の必要は全くありません。大切な胎児や出産を心待ちにしている患者本人及び家族の不安をできるだけ軽くしてあげようような努力が必要だと思っています。

当甲状腺専門外来は診療を始めたばかりです。今後も地域医療に貢献できますよう、できるだけ負担の少ない検査で、安全で信頼される診療を心がけていく所存です。何卒ご指導ご支援を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

甲状腺外来

診察時間 毎週 火曜日、木曜日 16時まで受け付け

当日は受付にて甲状腺外来の受診をお申し出ください。必ず“健康保健証”をご持参ください。

また、他院の検査結果等があれば、診察の助けになることがありますので、是非ご持参ください。

問合せ 東京労災病院代表 03-3742-7301 医事課