

Рак щитовидной железы

В общей структуре онкологических заболеваний рак щитовидной железы составляет 1-3%.

Из 100 тыс. населения на рак щитовидной железы приходится 6 случаев

Наиболее многочисленную группу составляют больные в возрасте 40-60 лет.



Щитовидная железа



Факторы способствующие возникновению рака щитовидной железы

- ❑ Ионизирующее излучение
- ❑ Прием антитиреоидных препаратов, йодную недостаточность, гормональные нарушения (повышенный уровень тиреоидных гормонов гипофиза).
- ❑ Генетические факторы

Клиническая картина

- жалобы на ранних стадиях отсутствуют по мере роста опухоли:
 - деформация шеи
 - наличие плотного узла
 - чувство дискомфорта
- в запущенных стадиях:
 - охриплость
 - одышка
 - увеличенные плотные л\узлы на шее
 - дисфагия
 - затруднение дыхания



Виды рака ЩЖ:

Папиллярный (60-80%)

Фолликулярный (15-30%)

Медуллярный (2-10%)

Анапластический (1-10%)

Диагностика

- анамнез
- пальпация
- УЗИ
- при необходимости пункция узлового образования под контролем УЗИ
- КТ или МРТ
- сцинтиграфия
- морфология

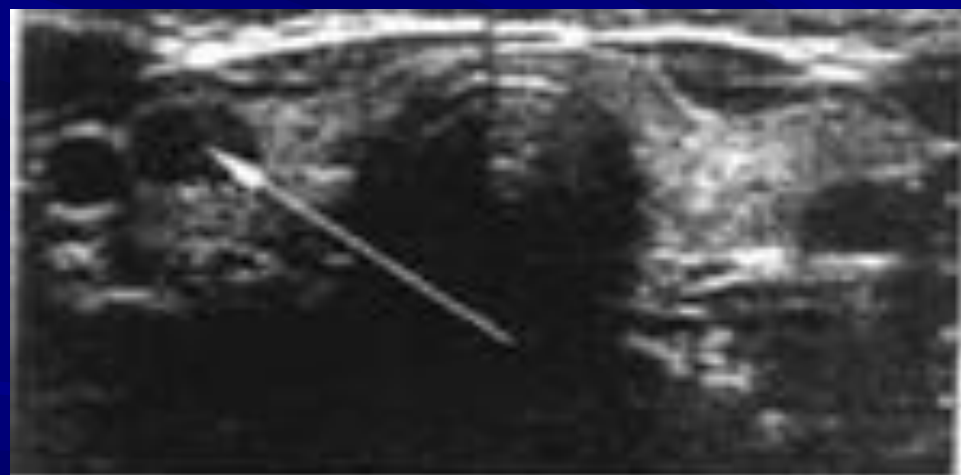
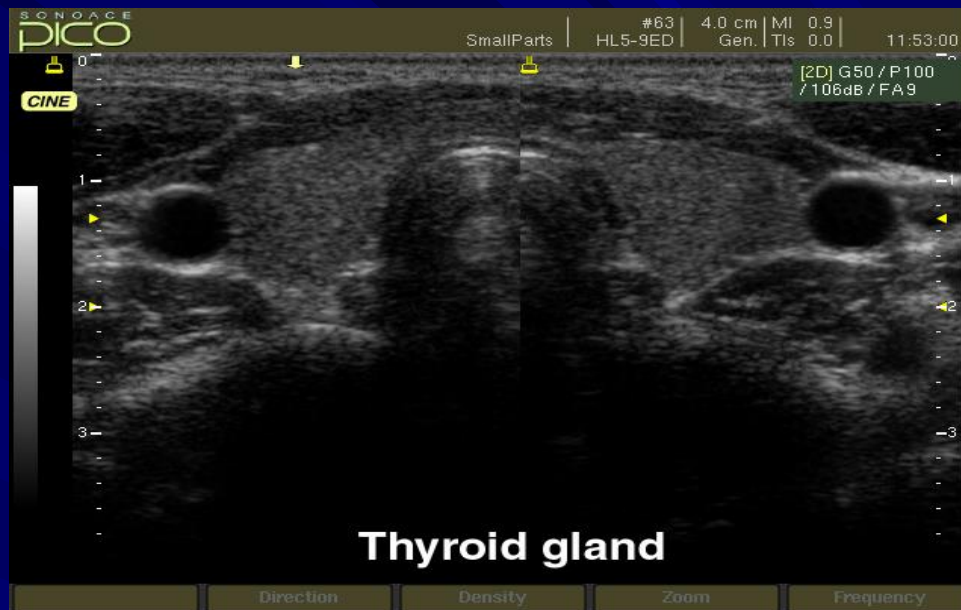


Рис. а. Солитарный узел
в правой доле щитовидной
железы

Пути метастазирования рака щитовидной железы

регионарные метастазы

-лимфатические узлы шеи

-отдаленные метастазы

-легкие

-кости

Лечение

- хирургическое лечение
- лучевая терапия
- химиотерапия
- гормональная терапия
- радиоiodтерапия

Операции по поводу рака щитовидной железы должны выполняться по следующим онкологическим принципам:

- Доля в которой локализуется раковая опухоль должна быть удалена полностью**
- Удаление доли или щитовидной железы выполняется экстрафасциально**
- При выявлении метастазов на шее и передне-верхнем средостении выполняется операция на первичном очаге и лимфопутях**

Оперативные вмешательства произведённые с нарушением этих принципов подразделяются:

- **Нерадикальные – выявляется опухоль в оставшейся доле щитовидной железы**
- **Неадекватные – отсутствуют признаки опухоли в оставшейся части доли щитовидной железы**

Выживаемость больных раком щитовидной железы I-II стадии после хирургического лечения

Авторы	Год публикации	Количество оперированных больных	5-летняя выживаемость %	10-летняя выживаемость %
В.П. Демидов В.О. Ольшанский	1986	1157	98	93
А.И. Пачес Р.М. Пропп	1995	326	93,2	91,8
Е.А. Валдина	1995	208	95,0	90,0
А.Ф. Романчишен	1989	462	95,5	94,9

Заключение

Различные подходы к лечению заболеваний щитовидной железы онкологов, хирургов, эндокринологов, лучевых специалистов нуждаются во всестороннем обсуждении этой проблемы и выработки общей тактики.