

سرطان تیروئید چیست؟

سرطان تیروئید در تیروئید ایجاد می شود. این غده هورمون هایی تولید می کند که متابولیسم شما را تنظیم می کند (نحوه استفاده بدن از انرژی). هورمون های تیروئید همچنین به کنترل دمای بدن، فشار خون و ضربان قلب کمک می کنند. سرطان تیروئید، نوعی سرطان غدد درون ریز، به طور کلی بسیار قابل درمان است و میزان درمان عالی دارد.

سرطان تیروئید چقدر شایع است؟

احتمال ابتلا به سرطان تیروئید در زنان ، در مقایسه با مردان سه برابر بیشتر است. این بیماری معمولاً در زنان در ۴۰ و ۵۰ سالگی و مردان در ۶۰ و ۷۰ سالگی تشخیص داده می شود. حتی کودکان نیز ممکن است به این بیماری مبتلا شوند.

انواع سرطان تیروئید چیست؟

پزشکان سرطان تیروئید را بر اساس نوع سلول هایی که سرطان از آنها رشد می کند طبقه بندی می کنند. انواع سرطان تیروئید عبارتند از:

پاپیلاری: تا ۸۰ درصد از تمام سرطان های تیروئید پاپیلاری هستند. این نوع سرطان به کندی رشد می کند. اگرچه سرطان پاپیلاری تیروئید اغلب به غدد لنفاوی گردن گسترش می یابد، اما این بیماری به خوبی به درمان پاسخ می دهد. سرطان پاپیلاری تیروئید بسیار قابل درمان است و به ندرت کشنده است.

فولیکولار: سرطان تیروئید فولیکولی تا ۱۵ درصد از تشخیص های سرطان تیروئید را تشکیل می دهد. این سرطان بیشتر به استخوان ها و اندام های شما مانند ریه ها سرایت می کند. سرطان متاستاتیک (سرطانی که گسترش می یابد) ممکن است برای درمان چالش برانگیزتر باشد.

مدولاری: حدود ۲ درصد از سرطان های تیروئید مدولاری هستند. یک چهارم افراد مبتلا به سرطان مدولاری تیروئید سابقه خانوادگی این بیماری را دارند. یک ژن معیوب (جهش ژنتیکی) ممکن است مقصر باشد.

آناپلاستیک: این سرطان تهاجمی تیروئید سخت ترین نوع درمان است. می تواند به سرعت رشد کند و اغلب به بافت های اطراف و سایر قسمت های بدن شما گسترش می یابد. این نوع سرطان نادر حدود ۲ درصد از تشخیص های سرطان تیروئید را تشکیل می دهد.

سرطان تیروئید به چه دلایلی رخ می دهد؟

سرطان تیروئید زمانی اتفاق می افتد که سلول های تیروئید تغییراتی در DNA خود ایجاد می کنند. DNA یک سلول حاوی دستورالعمل هایی است که به سلول می گوید چه کاری انجام دهد. تغییراتی که پزشکان آنها را جهش می نامند، به سلول ها می گوید که به سرعت رشد کرده و تکثیر شوند. سلول ها زمانی به زندگی خود ادامه می دهند که سلول های سالم به طور طبیعی می میرند. سلول های تجمع یافته توده ای به نام تومور را تشکیل می دهند.

تومور می تواند رشد کند تا به بافت مجاور حمله کند و به غدد لنفاوی گردن گسترش یابد (متاستاز). گاهی اوقات سلول های سرطانی می توانند فراتر از گردن به ریه ها، استخوان ها و سایر قسمت های بدن گسترش یابند.

برای اکثر سرطان های تیروئید، مشخص نیست که چه چیزی باعث تغییرات DNA می شود که باعث سرطان می شود.

عوامل خطر ابتلا به سرطان تیروئید چه مواردی هستند؟

عواملی که ممکن است خطر ابتلا به سرطان تیروئید را افزایش دهند عبارتند از:

جنسیت زنانه. سرطان تیروئید در زنان بیشتر از مردان رخ می دهد. کارشناسان فکر می کنند که ممکن است به هورمون استروژن مرتبط باشد.

قرار گرفتن در معرض سطوح بالای تابش. درمان های پرتودرمانی سر و گردن خطر ابتلا به سرطان تیروئید را افزایش می دهد.

برخی از سندرم های ژنتیکی ارثی سندرم های ژنتیکی که خطر ابتلا به سرطان تیروئید را افزایش می دهند عبارتند از سرطان مدولاری تیروئید خانوادگی، نئوپلازی غدد درون ریز متعدد، سندرم کاون و پولیپوز آدنوماتوز خانوادگی. انواع سرطان تیروئید که گاهی در خانواده ها دیده می شود شامل سرطان تیروئید مدولاری و سرطان تیروئید پاپیلاری می شود.

عوارض سرطان تیروئید چیست؟

سرطان تیروئید علیرغم درمان موفقیت آمیز می تواند عود کند و حتی اگر تیروئید خود را برداشته باشید، می تواند عود کند. اگر سلول های سرطانی قبل از برداشتن تیروئید فراتر از تیروئید گسترش یابند، ممکن است این اتفاق بیفتد.

اکثر سرطان های تیروئید، از جمله شایع ترین انواع سرطان تیروئید - سرطان تیروئید پاپیلاری و سرطان تیروئید فولیکولی، احتمال عود ندارند.

اگر سرطان شما تهاجمی باشد یا اگر بیش از تیروئید شما رشد کند، احتمال عود آن بیشتر است. زمانی که سرطان تیروئید عود می کند، معمولاً در پنج سال اول پس از تشخیص اولیه شما دیده می شود.

سرطان تیروئید که عود می کند همچنان پیش آگهی خوبی دارد. اغلب قابل درمان است و اکثر افراد درمان موفقیت آمیز خواهند داشت.

علائم هشدار دهنده سرطان تیروئید چیست؟

شما یا پزشکتان ممکن است توده یا رشدی در گردن خود به نام ندول تیروئید احساس کنید. اگر ندول تیروئید دارید وحشت نکنید. بیشتر گره ها خوش خیم هستند (نه سرطانی). از هر ۲۰ ندول تیروئید فقط ۳ مورد سرطانی (بدخیم) است.

سایر علائم سرطان تیروئید عبارتند از:

- مشکل در تنفس یا بلع.
- از دست دادن صدا (گرفتگی صدا).
- غدد لنفاوی متورم در گردن.

علائم گسترش سرطان تیروئید چیست؟

اگر سرطان تیروئید دارید که به سایر نواحی بدن شما گسترش یافته (متاستاز داده است)، ممکن است علائمی مانند:

- خستگی.
- از دست دادن اشتها.
- تهوع و استفراغ.
- کاهش وزن غیر منتظره

سرطان تیروئید چگونه تشخیص داده می شود؟

اگر ندول تیروئید بزرگ شده یا سایر علائم سرطان تیروئید دارید، پزشک شما ممکن است یک یا چند مورد از این آزمایش ها را تجویز کند:

آزمایش خون: آزمایش خون تیروئید سطح هورمون ها را بررسی می کند و عملکرد درست تیروئید شما را اندازه گیری می کند.

بیوپسی: در طول بیوپسی آسپیراسیون با سوزن ظریف، پزشک شما سلول‌های تیروئید را برای آزمایش سلول‌های سرطانی خارج می‌کند. بیوپسی گره لنفاوی می‌تواند تعیین کند که آیا سلول‌های سرطانی به غدد لنفاوی گسترش یافته‌اند یا خیر.

اسکن ید رادیو اکتیو: این آزمایش می‌تواند سرطان تیروئید را تشخیص دهد و مشخص کند که آیا سرطان گسترش یافته است یا خیر. شما یک قرص حاوی مقدار مطمئنی از ید رادیواکتیو (رادیو ید) را می‌بلعید. طی چند ساعت، غده تیروئید شما ید را جذب می‌کند. پزشک از دستگاه خاصی برای اندازه‌گیری میزان تشعشع در غده استفاده می‌کند. نواحی با رادیواکتیویته کمتر به آزمایش بیشتری برای تایید وجود سرطان نیاز دارند.

اسکن تصویربرداری: اسکن ید رادیواکتیو، توموگرافی کامپیوتری (CT) و توموگرافی انتشار پوزیترون (PET) می‌تواند سرطان تیروئید و گسترش سرطان را تشخیص دهد.

سرطان تیروئید چگونه مدیریت یا درمان می‌شود؟

درمان سرطان تیروئید به اندازه تومور و گسترش سرطان بستگی دارد. درمان‌ها شامل:

جراحی: جراحی رایج‌ترین درمان سرطان تیروئید است. بسته به اندازه و محل تومور، جراح ممکن است بخشی از غده تیروئید شما (لوبکتومی) یا تمام غده (تیروئیدکتومی) را بردارد. جراح همچنین غدد لنفاوی مجاور را که در آن سلول‌های سرطانی گسترش یافته‌اند، برمی‌دارد.

درمان با ید رادیواکتیو: با درمان با ید رادیواکتیو، قرص یا مایعی را می‌بلعید که حاوی دوز بالاتری از ید رادیواکتیو نسبت به آنچه در اسکن تشخیصی ید رادیواکتیو استفاده می‌شود. ید رادیواکتیو غده تیروئید بیمار را به همراه سلول‌های سرطانی کوچک می‌کند و از بین می‌برد. این درمان بسیار ایمن است. غده تیروئید شما تقریباً تمام ید رادیواکتیو را جذب می‌کند و بقیه بدن شما حداقل در معرض اشعه قرار دارد.

پرتودرمانی: پرتودرمانی سلول‌های سرطانی را از بین می‌برد و از رشد آنها جلوگیری می‌کند. پرتودرمانی خارجی از دستگاهی برای رساندن پرتوهای قوی انرژی به طور مستقیم به محل تومور استفاده می‌کند. پرتودرمانی داخلی (براکی تراپی) شامل قرار دادن دانه‌های رادیواکتیو در داخل یا اطراف تومور است.

شیمی‌درمانی: داروهای شیمی‌درمانی داخل‌وریدی یا خوراکی سلول‌های سرطانی را از بین می‌برند و رشد سرطان را متوقف می‌کنند. تعداد بسیار کمی از افراد مبتلا به سرطان تیروئید به شیمی‌درمانی نیاز خواهند داشت.

هورمون‌درمانی: این درمان از ترشح هورمون‌هایی که می‌توانند باعث گسترش یا عود سرطان شوند، جلوگیری می‌کند.

منابع:

[/https://my.clevelandclinic.org](https://my.clevelandclinic.org)

[/https://www.mayoclinic.org](https://www.mayoclinic.org)

