

甲状腺がんについて

- 甲状腺は最も一般的な内分泌がんである。甲状腺内の悪性腫瘍を甲状腺がんと呼ぶ。
- 甲状腺がんは近年、発見率が上昇しているがんの一つである。子供から高齢者まで年齢を問わず発病する。

米国がん協会(The American Cancer Society)の見積もりでは、2016年に米国内の甲状腺がんの発症件数は約64,300件である。これらのうち、49,350件が女性、14,950件が男性である。2016年の甲状腺がんによる死亡者は約1,980名(女性1,070名、男性910名)である。

- 患者の多くは、特に甲状腺がんの初期段階の場合、病状の自覚がない。しかし、がんが進行するにつれ、頸部前面のしこりやこぶ、しゃがれ声(かれ声?)や通話困難、リンパ腺の腫れ、嚥下・呼吸困難、喉や首の痛みなどの症状が現れることがある。
- 甲状腺がんには幾つかの種類がある。:乳頭がん(papillary)、濾胞状がん(follicular)、髄様がん(medullary)、未分化がん(anaplastic)、変異型(variants)
- **乳頭がん**と**濾胞状がん**は、分化型甲状腺がんとも言われ、甲状腺がん患者全体の80~90%を占める。変異型のがんとしては、長形細胞がん、島状がん、円柱細胞がん、ハースル細胞がんなどを含む。両者の治療法および疾病管理は類似している。早期発見されれば、多くの乳頭がんおよび濾胞がんの治療成績は良い。**髄様甲状腺がん(MTC)**は甲状腺がん患者全体の5~10%を占める。髄様がんは体の他部位へ転移する前に発見されれば、治療と抑制が比較的容易である。髄様がんには、散発性(sporadic)と家族性(familial)の2種類がある。髄様がんを引き起こす可能性がある遺伝子変化が起こっているかどうかを調べるため、全ての髄様甲状腺がん患者は(RETプロトオンコジーン)の遺伝子検査を受けるべきである。これらの遺伝子変異を持つ患者においては、子供時代に甲状腺摘出をすることで完治の可能性が高くなる。**未分化甲状腺がん**は一番珍しい種類で、甲状腺がん患者全体のほんの1~2%しか占めない。この種のがんは、進行性甲状腺がんであり抑制と治療が難しい。
- 甲状腺がんの治療には、手術、放射性ヨウ素療法、外部放射療法、化学療法が含まれる。ほとんどのケースにおいて、患者は甲状腺摘出手術を受け、甲状腺ホルモン補充療法の治療を受ける。乳頭がんおよび濾胞がん患者の多くにおいて、体に必要な甲状腺ホルモンを保ちつつがん細胞再発を予防するため、甲状腺ホルモン補充量を多くすることで、甲状腺刺激ホルモン(TSH)レベルを甲状腺がんでない人よりも低めにする。
- 甲状腺がんの発生因子として、家族歴、性別(女性の甲状腺がん発病率のほうが高い)、年齢(年齢を問わず発病するものではあるが、大多数の甲状腺がん発病は40歳以上)、甲状腺への放射線被曝が考えられる。
- 多くの甲状腺がん患者の予後は良好である一方、再発率は30%までに上り、初期診断から数十年たつて再発する可能性もある。よって、患者は定期的なフォローアップ検査を受け、がんが再発していないかどうか定期検査を受ける必要がある。この経過観察は生涯に渡り行われるべきである。
- 定期検査には、病歴(病状経過)の見直し、がんの種類と治療段階に見合った血液検査(TSH、チログロブリン、CEA、カルシトニンレベル)、診察、画像診断(超音波、放射ヨウ素全身スキャン、胸レントゲン、CT、MRI、PETスキャン、など)を含む。