



甲狀腺結節

多為良性但要慎防癌變

文／新陳代謝科 研究醫師 洪逸芷

40歲的林小姐（化名）日前洗澡時摸到前頸部有一個2公分左右的腫塊，因而前來新陳代謝科門診就診。詢問病史發現她並無心悸、手抖、怕熱、體重減輕等甲狀腺功能亢進的症狀，過去也沒有接觸過放射線，她母親雖曾罹患甲狀腺腫大，但無甲狀腺癌的家庭史。

她頸部的腫塊沒有快速長大的跡象，吞嚥、呼吸及說話均未受到影響。理學檢查發現甲狀腺兩葉皆輕度腫大，左葉有一個2公分的結節，摸起來質地柔軟、邊緣清楚且會隨著吞嚥上下移動，而兩側頸部並未摸到腫大的淋巴結。抽血檢查發現她的甲狀腺功能正常，經甲狀腺超音波和細針抽吸檢查後，診斷為良性甲狀腺結節，於是囑咐她繼續門診追蹤。

甲狀腺結節 = 甲狀腺癌？

病人在察覺頸部有腫塊時都會非常焦慮，事實上大部分的甲狀腺結節都是良性的，只有大約5-10%的結節為惡性。但在符合下列條件或特徵時，就要懷疑有甲狀腺癌：

1. 小於20歲或大於60歲
2. 男性
3. 在兒童或青少年時期，頸部照射過放射線。
4. 腫塊長大的速度很快、腫塊較硬、邊緣不規則、不會隨吞嚥移動。
5. 影響到說話、呼吸、吞嚥及聲音沙啞。
6. 有甲狀腺癌的家庭史
7. 頸部有腫大的淋巴結
8. 單一結節（若結節有多顆，大部分是良性的）
9. 結節沒有功能（不會分泌甲狀腺素），而功能性的結節多為良性。

長了甲狀腺結節，應接受哪些檢查？

所有長了甲狀腺結節的病人都必須抽血檢驗甲狀腺促進素（TSH）來評估甲狀腺結節是否有功能？是否會分泌甲狀腺素？接著會安排甲狀腺超音波來評估結節的狀況，以決定是否要在超音波導引下，對結節進行細針穿刺抽吸。若發現頸部有可疑的淋巴結，亦可在超音波導引下進行細針穿刺抽吸，並送至病理科判讀結果。



洪逸芷醫師為病人做甲狀腺超音波檢查 (攝影 / 盧秀禎)

什麼狀況下要開刀？

雖然超音波導引下的細針穿刺抽吸目前是評估甲狀腺結節最方便有效的方法，但並非所有的甲狀腺癌皆可藉此方法確診。抽吸的細胞學結果大約有15%是難以判讀的，此時需要再做抽吸，若再抽吸仍然難以判讀且甲狀腺癌風險高，還是會建議病人開刀。根據統計，在細胞學結果是「可以診斷」的族群中，5%的病人細針穿刺結果為惡性，20%

的病人為疑似惡性，這兩類病人也應接受手術治療。若結節大於4公分且病人非常年輕，因細針抽吸只能抽到腫瘤的一小部分，所以仍以開刀為宜。若穿刺結果為良性，則建議繼續門診追蹤即可。

雖然甲狀腺長了結節未必是甲狀腺癌，但為防萬一，患者應儘早就醫，配合醫師診斷與治療並定期追蹤，才是正確的作法。☺