

甲状腺の検査と治療

2009年2月;中央放射線部長;多田 明

1;甲状腺の超音波検査

甲状腺にしこりができた場合にまず超音波検査を行います。

痛みもなく、簡単な検査です。最新式の装置では、直径2ミリ程度の腫瘍も発見できます。

甲状腺の結節、腫瘍の90%は良性です。残りの10%が悪性腫瘍です。

2;甲状腺、頸部腫瘍の細胞診

甲状腺の腫瘍の90%は良性ですが、10%は悪性腫瘍です。

良性悪性の鑑別診断として、手軽に外来で行えますし、時間もかかりません。

金沢医療センター放射線科では、年間100から120例の細胞診の実績があります。

細胞診検査への考え方

腫瘍が細胞の詰まったソリッドな腫瘍の場合には、直径が10ミリ以上あれば、細胞診を試みます。

サイズが6-9ミリのものは、悪性が強く疑われた場合には細胞診を試みますが、たいていは経過観察にします。

腫瘍がうほう状のものに対しては、悪性である可能性が少ないので、直径が15ミリ以上のものに対しては細胞診を行います。

うほう腫瘍の内部にソリッドの成分がある腫瘍では、細胞診の検査と経過観察を行います

3;バセドウ病のアイソトープ治療

バセドウ病とは自律的に甲状腺ホルモン産制が過剰になる病気です。

バセドウ病の治療方法には、以下のような治療法があります。

- a, 抗甲状腺剤による治療
- b, アイソトープ内服治療
- c, 外科的手術治療



日本では、抗甲状腺剤による治療が主体ですが、欧米ではアイソトープ治療が主体になっています。

アイソトープ治療の長所

法律の改正で、外来で治療できるようになった。

アイソトープ自体に薬としての副作用はない。

治療は簡単で、甲状腺の重量と放射性ヨードの摂取率の測定を行い、必要な投与量を決定すればカプセルを内服するだけです。

治療効果は抗甲状腺剤治療よりも確実で、最終的には半分の例で治癒できる

外科手術治療に比べて、手術の傷がつかない。入院しなくてもよい点です。

逆に短所は

長期間の経過で、甲状腺機能低下症になる症例が多くなる。

投与量の計算を行っても、患者さんの放射線感受性が異なるために、治療成績はやく半分にとどまる。

