

甲狀腺結節

林俊佃醫師

甲狀腺結節的原因可能是甲狀腺組織過度生長，結構改變甚至功能改變的結果，也可能是發炎、甲狀腺囊腫或所造成。它可能是單個結節，也可能是多發性結節。

在一般的人口中，大約有5%的人可以摸到甲狀腺結節。在死後可有21%可查出有甲狀腺結節。若用超音波來找的話，視乎超音波的解析度，約有13-67%的盛行率。年紀越大，甲狀腺結節的機會越大，60歲以上的人，大約有一半的人有甲狀腺結節。其中，女性比男性的好發率是5: 1至10: 1。

若以10萬人來看，5%就是5000人，但只有5%是甲狀腺癌，即20個摸到甲狀腺結節的人只有一個甲狀腺癌。若用超音波來找的話，50%的人有甲狀腺結節，所以是5萬人，當中只有0.5%是甲狀腺癌，意思就是說，每200人用超音波找到甲狀腺結節，只有一個人是甲狀腺癌。所以甲狀腺結節非常常見，而甲狀腺癌非常少見。

那麼造成甲狀腺結節的原因到底是什麼呢?目前發現可能與家族遺傳、基因體質、缺碘、抽煙(如鉀鹽)、某些藥物、情緒上的壓力、感染或食物及飲水中含某些造成甲狀腺腫大的物質(如腐質酸)有關。而甲狀腺結節在追蹤後有可能會變大、縮小、或維持原來的大小。

對於有甲狀腺結節的病患，對於摸得到的結節、大於一公分的結節、或是超音波影像懷疑惡性的結節，都會建議做細針穿刺，以檢查是良性還是惡性的細胞，這個檢查有80%左右的準確率。當結節大於4公分、結節自發性的產生過多的甲狀腺荷爾蒙、或有壓迫的症狀、或是細針穿刺的細胞檢查是惡性或疑似惡性的結果，都要考慮手術摘除。對於細針穿刺的細胞檢查是就算是良性的結節，建議都要要持續追蹤，對於持續變大的結節、反覆復發的囊種、大於4公分的結節、或前次細針穿刺的細胞檢查未得到結果及在甲狀腺荷爾蒙治療後結節未縮小者，都建議再做細針穿刺，可減少這個檢查的偽陰性。

本文摘自ATA guideline 2006

AACE guideline 2006

Endocrine review 2003, 24(1): 102-132

Endocrine review 2005. 26(4): 504-524

健康文章內文主要提供民眾降低對疾病因不了解產生之不安和恐懼，但不可取代實際的醫療行為，所以身體如有不適請您前往醫院就醫治療。