维普资讯 http://www.cqvip.com

甲状腺结节病理诊断的临床特点探讨

Clinical characteristics study on pathology diagnosis of thyroid nodule

何健鸿,孟 镔,王 钢,蒋德华,李英杰,何 进 (安徽理工大学医学院临床外科手术组,安徽 淮南 232001)

[关键词] 甲状腺结节;甲状腺腺叶切除术;病理诊断
[中图分类号] R581;R446.9 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2007)06-0407-01

甲状腺结节是常见病,以良性居多,但由于甲状腺癌的发病率在逐年增加,占甲状腺肿瘤的2.7%~17%,应该引起重视。为了探讨甲状腺结节的实验室检查方法、治疗方案和手术方式的选择,本文对我院1996年1月至2007年1月收治的85例甲状腺结节病例进行回顾性分析,现总结报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

本组患者85例,其中男20例,女65例,年龄5~70岁,病程2~24个月。单发结节59例,多发结节26例。其中24例为术前确诊,给予甲状腺制剂6~30个月。

1.2 检查方法

B超检查:共检出结节124个;其中有钙化者8例,结节旁有血流者4例,囊性者18例。血清学检查TSH、T3、T4:正常者60例,其中停药后恢复至正常者30例。TGA和MCA检查:正常者80例,异常者5例。细针穿刺活检(FNA)30例,其中甲状腺组织乳头样增生12例,滤泡样增生8例,胶样组织3例,乳头状癌2例,淋巴细胞增生伴浸润1例,未取到有效组织4例。

2 结果

术后病理检查诊断结果:甲状腺腺瘤50例,结节性甲状腺肿伴腺瘤形成25例,甲状腺乳头状腺瘤5例,结节性甲状腺肿伴乳头状腺癌2例,慢性淋巴细胞性甲状腺炎3例。

3 讨论

甲状腺结节绝大多数为腺瘤,但临床诊断为腺瘤者有10%左右病理诊断为恶性,即使是囊性病变,临床上也不能完全排除癌的可能,尤其是腺癌。本组有3例患者术前诊断为"甲状腺结节",术后病理报告为滤泡性腺癌。有文献报道结节性甲状腺肿也可与腺瘤并存,在临床中鉴别良、恶性病变有时比较困难[2]。作者认为下面几种情况应高度怀疑有恶变的可能:①凡在非地方性甲状腺肿流行地区,15岁以下儿童的甲状腺结节、成年男性的甲状腺单发结节、多年存在的甲状腺结节短期内增大明显者;②体检时发现结节质地较硬,边界不清,呈分叶状,活动度差者,或在多发性结节中,有一个结节特别突出且较硬者;③B超提示实体性而X线显示有散在钙化点者。在有条件的医院可以开展细针穿刺抽吸细胞学检查,该法尽管还存在一定的局限性,但仍是目前指导外科诊断甲状腺结节性疾病的最好方法,其正确率可达80%以上[1-2]。

手术切除是治疗甲状腺结节最有效的方法,除了亚急性甲状腺炎和慢性淋巴细胞性甲状腺炎外,我们主张行手术治疗。对于良性肿瘤行单纯肿物切除或加甲状腺局部切除已足够,过多的切除甲状腺没有必要。但由于有恶变的可能,我们更提倡单侧腺叶切除或加峡部切除,尤其在那些术前不能开展细胞学检查的医院。因为如果只切除了肿瘤,而术后病理报告为癌的就必须行二次手术,既增加病人的痛苦与负担,又影响其预后,本组有3例病人第2次手术,也有2例经B超证实为囊性结节,术中发现与周围组织有广泛粘连界限不清,而行腺叶加峡部切除,术后病理报告为滤泡性腺癌,因而避免了再次手术。另外,在甲状腺结节中,绝大部份是腺瘤,除了考虑有癌变外,还应考虑肿瘤的多发问题。有人报道在术前诊为单发性腺瘤,术中却发现为多发性腺瘤者应行合部切除,以免术后复发或癌变。临床发现:在甲状腺恶性病变中,多数为分化好的乳头状或滤泡状腺癌,很少有多灶状生长。一侧乳头状癌单叶切除术后随访多年,另一侧腺体侧腺叶出现癌者一般在10%以下。即使是复发癌也易于发现,再次手术仍可全部切除。术后加用甲状腺片治疗,其复发率会更低[3-4]。

对于双侧多发性结节的治疗,有人主张甲状腺全切除术。但术中如果发现某一结节特别硬时,则应行该侧腺叶加峡部切除,对侧次全切除为宜,这样既避免了恶性病变手术的不彻底,又可减少甲状腺功能低下的发生率。

[参考文献]

[1] 曾红春,姚兰辉,宋建兵.结节性甲状腺肿的超声表现与病理对照分析[J].新疆医科大学学报,2007,30(6):634-635.
[2] 帅志刚,陈海东,侯以岸,等.甲状腺癌268例诊治分析[J].局解手术学杂志,2006,15(2):107.
[3] Cerutti JM,Delcelo R,Amadei MJ,et al.A preoperative diagnostic test that distinguishes benignfrom malignant thyroid carcinoma based on gene expression[J].Clin Invest,2004,113(8):1234-1242.
[4] 石美鑫,熊汝成,李鸿儒,等.实用外科学上册[M].北京:人民卫生出版社,1992.497-499.

(编辑:周小林)

[收稿日期] 2007-06-28 [修回日期] 2007-10-08