

Καρκίνος θυρεοειδούς: Ιάσιμος σε ποσοστό 95%

/ [Πεμπτουσία](#)

Image not found or type unknown



thyroid cancer UP **Ιάσιμος σε ποσοστό που ξεπερνά το 95% είναι ο καρκίνος του θυρεοειδούς αδένος σε ασθενείς ηλικίας κάτω των 40χρόνων, όταν αυτός διαγνωστεί και χειρουργηθεί έγκαιρα. Αυτό τονίστηκε από κορυφαίους ευρωπαϊκούς επιστήμονες κατά την διάρκεια του 3^{ου} Πανευρωπαϊκού Συνεδρίου ΩΡΛ που πραγματοποιήθηκε στην Πράγα, από τις 7 έως τις 11 Ιουνίου.**

«Η ολική θυρεοειδεκτομή είναι η αναμφισβήτητη θεραπεία εκλογής και έχει θεαματικά αποτελέσματα όταν ο καρκίνος εντοπιστεί έγκαιρα και είναι μικρός» τονίζει ο Χειρουργός-Ωτορινολαρυγγολόγος Μηνάς Αρτόπουλος, που έλαβε μέρος στο συνέδριο.

Τα καλά νέα είναι ότι η Ελλάδα έχει την μικρότερη πιθανότητα προσβολής από καρκίνο του θυρεοειδούς στην Ευρώπη, σύμφωνα με τον διεθνή οργανισμό υγείας (WHO), σε ποσοστό 1,9 ανά 100.000 του γενικού πληθυσμού, ενώ ο μέσος ο μέσος όρος στην Ευρωπαϊκή Ένωση είναι 6,5. Την μεγαλύτερη πιθανότητα προσβολής έχουν όσοι ζουν στην Λιθουανία, Ιταλία και Αυστρία κατά σειρά με ποσοστά 15,5%, 13,5% και 12,4% αντίστοιχα! Στην Κύπρο δε, το ποσοστό είναι αρκετά υψηλό στο 10,1%.

« Αυτό δεν σημαίνει ότι πρέπει να εφησυχάζουμε. Αντίθετα θα πρέπει να απευθυνόμαστε άμεσα σε εξειδικευμένο χειρουργό θυρεοειδούς όταν παρατηρήσουμε κάποιο σύμπτωμα» επισημαίνει με έμφαση ο κ Αρτόπουλος.

ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ- ΜΟΡΦΕΣ ΚΑΡΚΙΝΟΥ

Σύμφωνα με τους Ωτορινολαρυγγολόγους ο καρκίνος του θυρεοειδούς αδένος δεν εμφανίζει έντονα συμπτώματα. Συνήθως εντοπίζεται από την παρατήρηση του ιδίου του ασθενούς στον καθρέπτη που βλέπει διόγκωση στο λαιμό, ή κατά τη διάρκεια κλινικής εξέτασης ρουτίνας από τον παθολόγο που εντοπίζει όζο στο θυρεοειδή αδένος.

Μερικοί ασθενείς μπορεί να παραπονιούνται για πόνο στο λαιμό, τη γνάθο ή το

αυτί. Άλλοι, με μεγαλύτερη διόγκωση, μπορεί να παρουσιάσουν δυσκολία στην κατάποση ή στην αναπνοή και βραχνάδα στη φωνή, αν ο καρκίνος πιέζει το λαρυγγικό νεύρο.

«Η οποιαδήποτε παρατήρηση των παραπάνω συμπτωμάτων θα πρέπει να μας οδηγήσει άμεσα στον εξειδικευμένο χειρουργό θυρεοειδούς, ο οποίος θα αξιολογήσει την κατάσταση και θα μας συστήσει περαιτέρω έλεγχο αν κρίνει ότι είναι αναγκαίο» συμπληρώνει ο κ Αρτόπουλος.

Ο καρκίνος του θυρεοειδούς είναι συχνότερος σε ανθρώπους με ιστορικό έκθεσης σε ακτινοβολία, σε εκείνους με οικογενειακό ιστορικό και σ' αυτούς που είναι μεγαλύτεροι από 40 χρόνων. Παρόλα αυτά, στους περισσότερους ασθενείς, αναπτύσσεται ο καρκίνος χωρίς εμφανή αιτιολογία.

Τέσσερις είναι οι μορφές με τις οποίες κυρίως εμφανίζεται ο καρκίνος του θυρεοειδούς αδένος. Συγκεκριμένα:

1. Θυλώδης - αντιπροσωπεύει το 70% με 80% των περιπτώσεων (με καλή πρόγνωση)
2. Θυλακιώδης - 10% με 15% (με καλή πρόγνωση)
3. Μυελοειδής - 5% με 10% (με μέτρια πρόγνωση)
4. Αναπλαστικό - μικρότερος από 5% (με κακή πρόγνωση)

Η ολική θυρεοειδεκτομή κρίνεται αναγκαία όταν:

- Η βιοψία είναι θετική για καρκίνο
- Η βιοψία είναι ύποπτη για καρκίνο συμπεριλαμβανομένου του όρου «θυλώδης νεοπλασία»
- Υπάρχουν κύστες μεγαλύτερες από 4 εκ. (λόγω της αυξημένης πιθανότητας για καρκίνωμα)
- Δημιουργεί πιεστικά φαινόμενα στην τραχεία ή στον οισοφάγο
- Επεκτείνεται στον θώρακα
- Για αισθητικούς λόγους
- Σε νόσο GRAVES ή σε τοξικό αδένωμα που δεν ανταποκρίνεται στη φαρμακευτική αγωγή