



甲狀腺瘤—用燒的行不行？

◆ 外科部主治醫師 吳明勳

陳小姐長期接受藥物來控制甲狀腺結節的大小，但效果不甚理想，跟其他很多病人一樣不能理解，為什麼明明有長瘤，卻只能消極的追蹤，等它慢慢變大，沒有什麼其他的辦法。但如果為了良性結節就安排她進行甲狀腺切除手術，病人也會擔心這樣的治療是不是太過於積極，風險太大了？

不是聽說現在有一種用燒的方法？

最近常遇到門診病人這樣問！

介紹甲狀腺腫瘤射頻消融

前言

甲狀腺結節在成人中很常見，儘管大多數是良性的，只需要觀察，但仍有些會出現症狀需要治療。外科手術長期被認為是有效且主要的治療方法。而在近期，已經有許多非傳統切除手術技術的發展來避免對頸部皮膚和組織的創傷，例如良性甲狀腺結節

的消融技術，不需要全身麻醉，治療後的生活品質也較佳。

在目前用於良性甲狀腺結節的消融技術中，包括雷射（laser）、射頻（Radiofrequency ablation, RFA）、微波（Microwave ablation, MWA）和高強度聚焦超音波（High-intensity focused ultrasound, HIFU）等。原理都是利用組織溫度



升高來破壞結節區域，並保留周圍的正常組織。與手術相比，用消融的方式治療被認為相對成本和風險效益較高。而多種消融技術中，又以射頻消融的臨床經驗最多，效果也令人滿意，為現今國內外首選的燒灼方式。

適應症

甲狀腺腫瘤的診斷需要為良性（根據建議，需進行兩次以上細胞穿刺檢查，或是超音波顯示明顯良性特徵再加上一次穿刺檢查），以降低甲狀腺癌的可能性。

一般不建議對沒有症狀的腫瘤進行治療，對於在追蹤期間直徑超過 3 公分且持續增長的結節，或者因為結節產生不適或外觀明顯的患者，可考慮甲狀腺消融之可行性。對於太大、有壓迫性且多結節性的甲狀腺腫瘤，因為通常需要進行多次治療才能有明顯的效果，並不太適合用消融方式來替代手術。另外，甲狀腺炎、葛瑞夫茲氏病和毒性多結節性甲狀腺腫等也不是消融的良好適應症，須較謹慎來處理。

併發症

消融不是百分之百安全，在大規模的研究中，併發症發生率約為 3%，機率不高，通常只需要觀察即可。在治療當中，因只有進行局部麻醉，有時患者會感覺到疼痛，可使用局部冰敷來緩解

症狀。治療後，若有疼痛感覺，可以使用口服止痛藥。

功效

術後要進行甲狀腺功能及超音波追蹤。射頻消融效果重要指標是結節的收縮率，有研究結果顯示，射頻消融分別在 6、12 和 24 個月時分別具有 56%、63% 及 67% 的平均結節收縮率，一般常規上定義若結節體積可以縮小一半以上，則代表消融治療成功。消融被證實可改善壓迫症狀以及美容外觀，研究顯示若比較射頻燒灼與傳統手術治療，接受射頻消融治療的患者對美容外觀效果的滿意度較高。另一項研究則顯示射頻消融後的生活品質分數高於甲狀腺切除手術。

成本與時間消耗

在臺灣，射頻消融治療健保不給付，除了電極針的費用外，射頻消融每次療程大約需要花費約 30 分鐘到一個小時左右的時間，治療後也須在醫院觀察 30 分鐘再回家。

總結

射頻消融為甲狀腺良性結節提供了一個新的治療選項，許多研究也證實其效果及安全性。但治療有條件性，不是所有的腫瘤都適合用燒的，需要與醫師一起討論，評估您最適合的治療方式。