

¹³¹I 治疗分化型甲状腺癌术后多发转移 1 例报道

Multiple Metastases After Surgery of Differentiated Thyroid Cancer with ¹³¹I Treatment: One Case Report//ZHANG Xue-hui, XIAO Guo-you, KONG Biao, et al.

张雪辉¹, 肖国友², 孔 飏¹, 蒋炳辰¹, 高永旺¹, 陈小慈¹

(1. 北海市人民医院, 广西医科大学附属第九医院, 广西 北海 536000;

2. 广西医科大学附属肿瘤医院, 广西 南宁 530021)

关键词: 甲状腺肿瘤; ¹³¹I; 转移

中图分类号: R736.1 文献标识码: B

文章编号: 1671-170X(2017)02-0163-02

doi: 10.11735/j.issn.1671-170X.2017.02.B018

1 临床资料

患者, 男性, 20 岁, 因“甲状腺癌术后肺转移?”入院。患者于 2006 年 7 月因无明显诱因右侧颈前肿物行右侧甲状腺癌根治术+右颈部淋巴结清扫术, 术后病理: 右侧甲状腺乳头状癌伴右颈部淋巴结转移。2011 年 8 月行胸部 CT 复查时, 提示肺多发结节入院。住院期间行颈胸部增强 CT 检查: 甲状腺右叶缺如, 术区未见复发灶; 右颈部Ⅲ区强化结节灶, 淋巴结转移, 两肺多发结节, 考虑转移瘤可能性大。行颈部 ECT 检查: 甲状腺术后左叶残留甲状腺组织, 右侧颈部见少许摄取 ^{99m}TcO₄ 组织, 考虑甲状腺癌转移灶可能。于 2011 年 9 月行左侧甲状腺全切术并右颈部淋巴结清扫术, 术中病理报告: 左叶甲状腺结节性甲状腺肿; 右颈部淋巴结转移性乳头状癌。术后三周行 ¹³¹I 清甲治疗, 治疗前禁服左旋甲状腺片并低碘饮食, 实验室检查(括号中为正常参考值): T₃ 0.91 (0.61~1.63) μg/L, T₄ 52.24 (50.0~124.0) μg/L, FT₃ 5.85 (3.3~8.5) pmol/L, FT₄ 8.77 (6.6~24.8) pmol/L, hTSH 3.65 (0.3~4.6) mIU/L, 血清甲状腺结合球蛋白

(Tg)>500(0~55)ng/ml。肝、肾功能, 血常规均正常, 心电图检查: 窦性心律不齐。符合 ¹³¹I 清甲治疗条件, 获得患者和家属的知情同意并签署知情同意书, 给予患者口服 ¹³¹I (成都中核高通同位素股份有限公司) 4.8GBq/1.8ml, 一周后行 ¹³¹I 全身显像及颈胸部局部显像(Figure 1A), 颈部甲状腺残余灶放射性高度浓聚, 淋巴结、双肺多发摄碘灶, 考虑为甲状腺癌术后伴颈部淋巴结、双肺多发转移。于第一次 ¹³¹I 治疗后每隔 6 个月行颈部超声、胸部 CT 及 Tg 检查, 均提示尚有不同程度转移, 遂行第 2、3 次 ¹³¹I 治疗, 每次治疗前均常规停药左旋甲状腺素片并低碘饮食 3~4 周, 分别给予 ¹³¹I 5.18GBq、5.55GBq, 服用 ¹³¹I 一周后均行全身显像(Figure 1B、1C), 随访均未见不良反应。患者于 2015 年 3 月复查 Tg 为 0.2ng/ml, 颈部超声、胸部 CT、甲状腺功能检查均未见明显异常。

基金项目: 广西壮族自治区卫计委自筹经费科研课题(Z2012016); 广西高校中青年教师基础能力提升项目(KY2016LX050, KY2016LX025, 2016JGB186); 广西医科大学教育教学改革课题(2015XJGB23, 2016XJGA21)

通讯作者: 肖国友, 主任医师, 硕士; 广西医科大学附属肿瘤医院核医学科, 广西南宁市河堤路 71 号(530021), E-mail: xgy725@aliyun.com

收稿日期: 2016-05-24; 修回日期: 2016-07-20

A B C

A: WBS showed neck, double lung have multiple ¹³¹I uptake. B: WBS showed no abnormal uptake in lung, liver and bladder, except an abnormal density in chest. C: the abnormal density in chest showed no obvious change, liver, bladder have rational concentration.

Figure 1 The WBS images of the patient before and after ¹³¹I treatment

2 讨论

甲状腺癌近年来发病趋势明显增多,是内分泌系统和头颈部最常见的恶性肿瘤,临床上需与粟粒性肺结核、支气管肺泡癌及其他肺部多发转移瘤等相鉴别,本例患者根据其病史、手术史、临床症状及各项影像学、实验室检查,确诊为甲状腺癌术后肺转移。据2014年美国监测、流行病学及预后项目(Surveillance, Epidemiology and End Results Program, SEER)数据,其发病率为12.90/10万^[1]。我国发病率趋势与国际上一致,据2013年《中国最新癌症谱》的数据,甲状腺癌的发病率为6.56/10万,陈万青等^[2]指出在女性群体中30岁前甲状腺癌是最常见的肿瘤,其中约90%为分化型甲状腺癌(DTC),包括乳头状癌和滤泡状癌。“手术+¹³¹I治疗+甲状腺激素治疗”是治疗DTC的有效方法^[3]。

目前,青少年甲状腺癌并不少见,分化型甲状腺癌为其常见类型,其临床病理特征及预后均与成年人甲状腺癌有所不同^[4],其中以乳头状癌多见,颈部淋巴结转移率高。外科手术为主要治疗方式,对此国内外均无争议,但复发或转移是临床上最常见的问题,如在先前手术过的部分出现复发,常因出现手术野广泛瘢痕而无法行广泛的切除,临床实际中则很可能只能行限制性或针对性的病变切除,¹³¹I能够被有功能的甲状腺组织摄取,因此¹³¹I治疗是治疗DTC手术后复发多发转移的有效治疗手段。有研究显示

有50%~80%的患者存在颈部淋巴结或远处转移,其中肺部转移为主的约占20%~30%^[5]。

通过复习国内外文献报道及结本例合患者临床资料和影像学表现,患者术后5年颈部、双肺多发转移,通过多次给予¹³¹I治疗(总剂量15.53GBq),有效清除了病灶,获得了满意的治疗效果。治疗后行¹³¹I全身及局部显像是确定DTC术后残余甲状腺组织及功能性转移灶的有效方法,血清Tg是反应甲状腺癌转移程度的关键指标,本例患者治疗前后的随访检查结果均提示¹³¹I转移灶逐渐消失,治疗效果明显。因此,¹³¹I治疗DTC术后复发转移疗效明显,可以提高患者生存期。

参考文献:

- [1] Bethesda MD. SEER Cancer Statistics Factsheets: Thyroid Cancer. National Cancer Institute[EB/OL]. <http://seer.cancer.gov/statfacts/html/thyro.html>, 2015-03-07.
- [2] Chen WQ, Zheng RS, Baade PD, et al. Cancer statistics in China, 2015[J]. CA: A Cancer Journal for Clinicians, 2016, 66(2): 115-132.
- [3] Luster M, Clarke SE, Dietlein M, et al. Guidelines for radioiodine therapy of differentiated thyroid cancer [J]. Eur J Nucl Med Mol Imag, 2008, 35(10): 1941-1959.
- [4] O'Gorman CS, Hamilton J, Rachmiel M, et al. Thyroid cancer in childhood: a retrospective review of childhood course[J]. Thyroid, 2010, 20: 375-380.
- [5] Nostrand DV, Wartofsky L, Bloom G, et al. Thyroid cancer, a guide for patients [M]. 2nd ed. Pasadena: Keystone Press, 2010. 103-105.

《肿瘤学杂志》编辑部关于启用稿件远程处理系统的通知

本刊已启用稿件远程处理系统,该系统包括作者在线投稿/查询、主编办公、专家审稿、编辑办公等功能,通过网上投稿、网上查稿、网上审稿,实现作者、编辑、审稿专家的一体化在线协作处理,从而构建一个协作化、网络化、角色化的编辑稿件业务处理平台。对于广大作者而言,该系统最大的优点是支持在线投稿,方便作者及时了解稿件处理进程,缩短稿件处理时滞。使用过程中具体注意事项如下:

- (1)第1次使用本系统投稿的作者,必须先注册,才能投稿。注册时各项信息请填写完整。作者自己设定用户名和密码,该用户名密码长期有效。
- (2)已注册过的作者,请不要重复注册,否则将导致查询稿件信息不完整。如果遗忘密码,可以致电编辑部查询。
- (3)作者投稿请点击“作者登录”,登录后按照提示操作即可。投稿成功后,系统自动发送回执邮件,作者投稿后请随时关注邮箱提示,也可随时点击“作者登录”,获知该稿件的审理情况、处理进展、审稿意见等。
- (4)网上投稿成功1周内,请将以下文件邮寄至编辑部:①单位介绍信;②作者投稿无学术不端行为承诺书(本处理系统中下载后填写);③文章若属于基金项目资助,附上基金项目批文的复印件。编辑部收到上述文件后,稿件将进入审稿程序。

稿件远程处理系统启用后,本刊只接受网上投稿,不再接收电子邮件投稿和纸质稿。《肿瘤学杂志》网址: <http://www.chinaoncology.cn> 如有任何问题,请与编辑部联系! 联系电话:0571-88122280。