



甲状腺がんについて 知っておいてほしい大切なこと

監修：伊藤病院 学術顧問／帝京大学医学部 名誉教授

高見 博 先生



甲状腺がんについて 知っておいてほしい大切なこと

目次

甲状腺がんとは	・・・・・・・・・・	1
甲状腺がんの検査・診断	・・・・・・・・・・	2
甲状腺がんの治療方針	・・・・・・・・・・	3
甲状腺がんの治療法	・・・・・・・・・・	4
定期的な検査の重要性	・・・・・・・・・・	6

本冊子の図表は、伊藤病院 学術顧問／帝京大学医学部 名誉教授 高見 博先生よりご提供





甲状腺がんとは

甲状腺は『のどぼとけ』の下にある臓器で、蝶が羽を広げたように左右に分かれています。

甲状腺がんは甲状腺にがんができたもので、その特徴により、乳頭がん、濾胞がん、髄様がん、未分化がんの4つのタイプに大きく分類されます。タイプによってそれぞれに合った治療法が選択されます。

甲状腺がんの4つのタイプと特徴

乳頭がん

甲状腺がんの90%を占めるがんで、症状がないことがほとんどです。多くはゆっくりと進行し、リンパ節へ転移することがありますが、手術を行うことで治療後の経過は良いとされています。稀に進行の速い転移や再発がみられることがあります。

濾胞がん

甲状腺がんの約5%にみられ、症状がないことがほとんどです。肺や骨などに転移することがありますが、早期に治療をすれば、治療後の経過は良いとされています。稀に進行の速い転移や再発がみられることがあります。

髄様がん

甲状腺がんの約1~2%にみられ、このうち3分の1は遺伝が関係して起こります。乳頭がんや濾胞がんに比べるとやや進行が速く、肺や肝臓へ転移することもあります。

未分化がん

甲状腺がんの約1~2%にみられる稀なタイプですが、進行が非常に急速で、甲状腺周囲に広がったり、他の臓器に転移しやすく、治療後の経過は不良です。



甲状腺がんの検査・診断

甲状腺がんは自覚症状がないことが多く、甲状腺にしこり（結節）が見つかった場合、良性か悪性かの判断が第一歩となります。まずはじめに行う触診（手で首を触る）のほか、超音波（エコー）検査や穿刺吸引細胞診（針で細胞を採取し、細胞を顕微鏡で調べる）などにより、良・悪性の判断とどのタイプの甲状腺がんかを判断します。がんと診断された場合、がんと周囲の臓器の状態や転移の有無などのさらに詳しい情報を得るために、必要に応じてシンチグラフィー検査（放射性物質を用いた検査）やCT検査、MRI検査などを行います。

甲状腺がんの検査・診断の流れ

甲状腺にしこり（結節）を発見

良・悪性の判断
甲状腺がんの
タイプの判断

- 触診
- 超音波（エコー）検査
- 穿刺吸引細胞診
- 血液検査 など



がんと診断された場合

さらに詳しい
情報を得る

- シンチグラフィー検査
- CT検査
- MRI検査 など

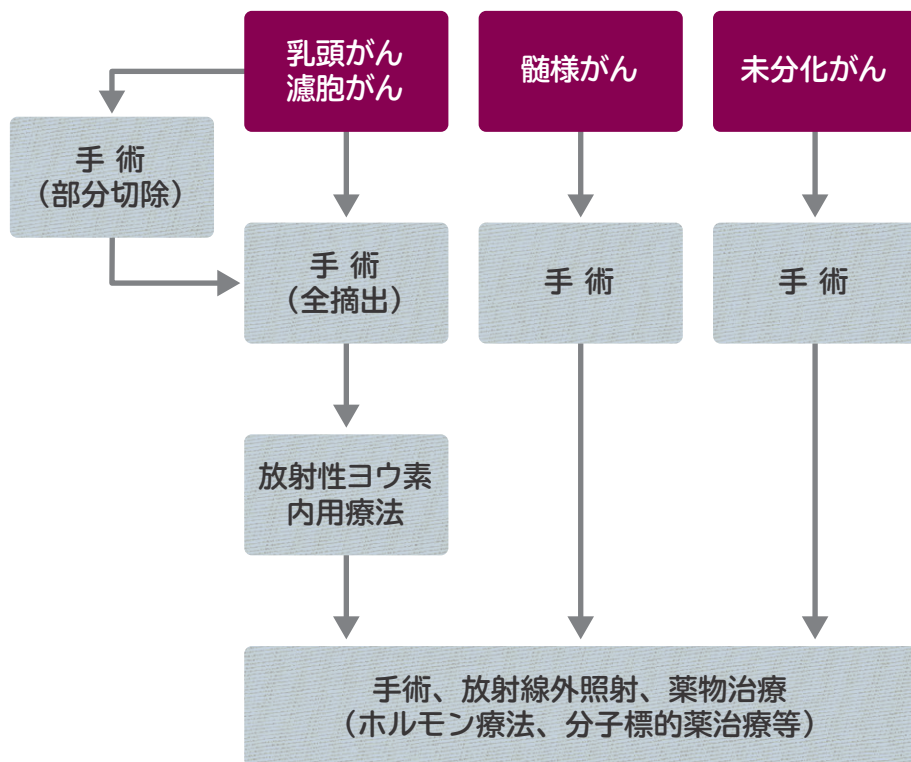




甲状腺がんの治療方針

甲状腺がんの治療の中心は手術であり、必要に応じて放射線治療や薬物療法（ホルモン療法、分子標的治療薬等）なども行います。

甲状腺がんの主な治療方針

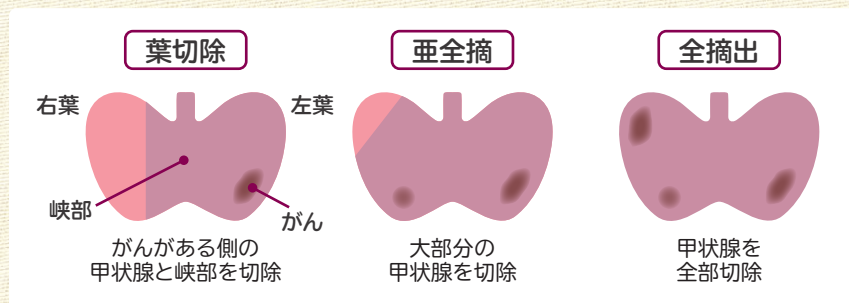




甲状腺がんの治療法

手術

手術の方法には、葉切除（がんがある側の甲状腺と峡部を切除）、亜全摘（大部分の甲状腺を切除）、全摘出（甲状腺を全部切除）の3種類があり、がんの位置や大きさ、数、進行の度合いなどに応じて選択されます。



日本内分泌外科学会・日本甲状腺病理学会編「甲状腺癌取扱い規約2019年12月（第8版）」（金原出版）p.7より改変

ホルモン療法（TSH 抑制療法）

甲状腺刺激ホルモン(TSH)は、甲状腺に働きかけて甲状腺ホルモンを分泌させますが、甲状腺がん細胞にも働きかけ、がんが増殖してしまふことがあります。甲状腺がんの治療により甲状腺ホルモンが不足すると、それを補うためTSHが盛んに分泌されるため、手術後に甲状腺ホルモン薬を服用してTSHの分泌を抑え、再発を予防する場合があります。

放射線治療

甲状腺がんの放射線治療には、放射性ヨウ素内用療法と放射線外照射があります。

放射性ヨウ素内用療法は、ヨウ素が甲状腺組織に集まる性質を応用したもので、甲状腺を全摘出した後の乳頭がんや濾胞がんの治療に用いられます。カプセルに入れた放射性ヨウ素を服用すると甲状腺がんが集まり、そこで放射線を出してがん細胞を攻撃します。放射性ヨウ素内用療法には、甲状腺の全摘出後に残った正常組織を完全に除去する目的で行われるアブレーションと再発・転移がんに対して行われる大量療法があります。

放射線外照射は、体の外から放射線を当てる方法で、骨に転移がある場合等に、痛みを抑える目的で行われることがあります。

分子標的薬治療

手術や放射性ヨウ素内用療法を行っても、甲状腺がんが進行してしまう場合があります。多くの場合は進行はゆっくりですが、中には急速に進行することがあります。そのような場合には、分子標的治療薬等を用いた治療が行われます。分子標的治療薬はがん細胞の増殖にかかわるたんぱく質のみを狙い撃ちすると考えられています。



定期的な検査の重要性

多くの甲状腺がんは比較的ゆっくり進行するため『おとなしいがん』というイメージをお持ちの方もいるかと思いますが、もちろん生涯再発しないことが多いのですが、なかには**症状がないまま急速に進行してしまう場合もあります**。治療で十分な効果を得るためには、適切な治療開始のタイミングを逃さないことが重要です。そのため、**症状がなくても、定期的な検査により、再発・転移の有無などを確認することがとても大切です**。

乳頭がんや濾胞がんでは、治療後10～20年経ってから再発することもあります*ので、最低でも10年、できれば生涯にわたって定期的に検査を行うのが望ましいとされています。

検査の頻度としては、手術後1～2年間は1～3ヵ月ごと、手術後3～5年間は6ヵ月ごとに検査をするのが一般的です。

* <https://ganjoho.jp/public/cancer/thyroid/about.html> (2023年5月24日閲覧)



エーザイ株式会社
東京都文京区小石川4-6-10



MSD株式会社
東京都千代田区九段北一丁目13番12号

LEN1044DKA
2023年7月作成