

## تمت المراجعة في 2018

سرطان الغدة الدرقية نادر، لكن نسبة الإصابة به أخذت في الازدياد. أي تشخيص للإصابة بالسرطان أمر مقلق، لكن معدل الشفاء من سرطان الغدة الدرقية مرتفع جداً، ومعظم المرضى يحيون حياة كاملة وطبيعية بعد الشفاء.

## ما هي الأنواع الرئيسية لسرطان الغدة الدرقية؟

أكثر أنواع سرطان الغدة الدرقية التي يشخصها الأطباء هي سرطان الغدة الدرقية الحليمي وسرطان الغدة الدرقية الجريبي (سرطان الغدة الدرقية «المتمايز»)، ولكن يتم تشخيص أنواع أخرى أقل شيوعاً لسرطان الغدة الدرقية. سوف يركز هذا الدليل على سرطانات الغدة الدرقية المتميزة لأن هذه الأنواع هي الأكثر شيوعاً ولأن الأشكال الأخرى من سرطان الغدة الدرقية قد تحتاج إلى طرق مختلفة لعلاجها. يعني «التمايز» أن الخلايا السرطانية لها سمات مشابهة لخلايا الغدة الدرقية الطبيعية.

## كيف يتم تشخيص سرطان الغدة الدرقية؟

إذا لاحظت وجود ورم في عنقك أو أي أعراض أخرى مثل النمو السريع لدراق (تضخم الغدة الدرقية)، أو أعراض صوت أجش، أو صعوبة في البلع، يجب عليك زيارة طبيب الأسرة الخاص بك (الممارس العام). ليست جميع التكتلات أو العقدة أو التورمات في الغدة الدرقية سرطانية - في الحقيقة معظم التكتلات والتورمات في الغدة الدرقية حميدة (غير سرطانية). الأمر البالغ الأهمية على الرغم من ذلك هو فحص أي كتلة أو تورم يتم اكتشافه في الغدة الدرقية حتى لو كان موجوداً منذ وقت طويل. بالمثل فأي زيادة في حجم أي كتلة موجود بالغدة الدرقية يجب أن يتم فحصه. سوف يقوم الممارس العام بفحصك وإجراء اختبارات دم الغدة الدرقية وقد يحيلك إلى المستشفى لكي يفحصك أحد الأخصائيين ويقوم بإجراء مزيد من الاختبارات.

عادة ما يقوم الأخصائي بإجراء فحص بالموجات فوق الصوتية وفي بعض الحالات يجري خزعة بإبرة دقيقة (تحليل الخلايا الحية بعد سحبها بإبرة دقيقة - FNAC) لاقتطاع بعض الخلايا من التكتل أو التورم الموجود وفحصها تحت المجهر. يكون حوالي 19 تكتل من كل 20 تكتل في الغدة الدرقية حميداً. في بعض الحالات، سوف تظهر الخزعة وجود سرطان في الغدة الدرقية. ولسوء الحظ أحياناً لا تعطي الخزعة إجابة نهائية. في مثل هذه الحالات، قد يلزم إجراء خزعة مرة أخرى أو قد يكون مطلوباً إجراء تحاليل إضافية. في بعض الحالات، لا توجد طريقة لمعرفة ما إذا كان تكتل ما في الغدة الدرقية سرطانياً أم لا، غير إزالة جزء من الغدة الدرقية بعملية جراحية.

## ما هو علاج سرطان الغدة الدرقية؟

يعتمد ذلك على نوع السرطان ومرحلته وقت بدء العلاج.

## الجراحة

مجرد استئصال فص من الغدة (استئصال الدرقية الجزئي) هو علاج كافٍ للعديد من سرطانات الغدة الدرقية الصغيرة في حين أنه من الأفضل بالنسبة لمرضى آخرين إزالة الغدة بالكامل. قد يقوم الجراح أيضاً بإزالة بعض العقد الليمفاوية في العنق للتحقق ما إذا كانت أي خلايا سرطانية قد انتشرت. يوجد أيضاً خطر محدود أن تقوم الجراحة بالتأثير سلباً على الغدة الدرقية لديك (التي تتحكم في الكالسيوم في جسمك) أو على صوتك. عادةً ما يكون هذا التأثير مؤقتاً لكن التغيير قد يكون دائماً في بعض الحالات. اطلب من طبيبك الجراح أن يشرح لك المخاطر مسبقاً. توصي التوجيهات الوطنية بأن يجري لك الجراحة جراح متمرس متخصص في الغدد الصماء أو جراحات الرأس والعنق يكون معتاداً على إجراء جراحات الغدة الدرقية والغدة الدرقية ويكون عمله ضمن فريق متعدد التخصصات (MDT).

## اليود المشع

قد تخضع بعد إجراء الجراحة للعلاج باليود المشع، المعروف باسم الاستئصال باليود المشع (RAI). لكنك لن تخضع للعلاج بالاستئصال باليود المشع إذا كنت ما زلت محتفظاً بنصف الغدة الدرقية في عنقك، أو إذا كان خطر تكرار الإصابة بالسرطان محدود جداً. خلايا الغدة الدرقية الطبيعية وخلايا سرطان الغدة الدرقية هي خلايا فريدة من نوعها لأنها الخلايا الوحيدة في الجسم التي تختزن اليود المشع. يعني ذلك أن اليود المشع يمكن استخدامه لعلاج سرطان الغدة الدرقية. يعمل الإشعاع الموجود في اليود على تدمير خلايا الغدة الدرقية للاستئصال باستخدام اليود المشع بعض المخاطر المحدودة، مثل جفاف الفم، وتغير المذاق، وخطورة محدودة جداً للإصابة بأنواع السرطان الأخرى وهو ما يجب مناقشته معك قبل إبداء موافقتك. بعد العلاج بالاستئصال باليود المشع، يمكن عادة متابعة المرضى من خلال إجراء فحوصات بسيطة للعنق واختبارات للدم و/أو عمل فحوصات بالأشعة لمعرفة ما إذا كان قد تم الشفاء من السرطان أم لا.

في الوقت الحالي، ثمة طريقتان متبعتان للتحضير للعلاج عن طريق الاستئصال باليود المشع: (1) استخدام خليط هرمون تحفيز الغدة الدرقية و (2) سحب هرمونات الغدة الدرقية. كلتا الطريقتين تساعدان على رفع مستوى هرمون تحفيز الغدة الدرقية الذي ينشط خلايا الغدة الدرقية المتبقية سواء أكانت خلايا حميدة أم سرطانية، لامتناسص اليود المشع بفعالية كبيرة.

طريقة التحضير الأولى، استخدام خليط هرمون تحفيز الغدة الدرقية: بعد استئصال الغدة الدرقية لديك، سوف يصف لك الطبيب ليفوثايروكسين (T4). قبل العلاج عن طريق الاستئصال باليود المشع، سوف يتم حقنك بحقنتين من خليط هرمون تحفيز الغدة الدرقية البشري (rh TSH)، المعروف أيضاً باسم ثايروجين Thyrogen®. سوف يتم حقنك بحقن Thyrogen® في الوريد لمدة يومين متتاليين قبل الاستئصال باليود

المشع. في اليوم الثالث، سوف تذهب إلى المستشفى لإجراء الاستئصال باستخدام اليود المشع. سوف تستمر في تناول ليفوثايروكسين طوال هذه الفترة وبذلك لن تعاني من أعراض قصور الغدة الدرقية.

**طريقة التحضير الثانية،** سحب هرمونات الغدة الدرقية: بعد استئصال الغدة الدرقية لديك، سوف يصف لك الطبيب دواء لاستبدال هرمونات الغدة الدرقية. إذا كان من المقرر خضوعك للاستئصال باستخدام اليود المشع بعد إجراء الجراحة بفترة قصيرة نسبيًا، من المحتمل أن يصف لك الطبيب ليفوثايرونين (T3). سوف يتم إيقاف استعمال T3 قبل الاستئصال باستخدام اليود المشع بأسبوعين. إذا كانت الفترة بين إجراء الجراحة والاستئصال باستخدام اليود المشع أطول، قد يصف لك الطبيب ليفوثايروكسين. وعادة ما يتم إيقاف استخدام ليفوثايروكسين قبل الاستئصال باستخدام اليود المشع بستة أسابيع ويتم استبداله بليفوثايرونين T3 لمدة أربعة أسابيع ثم يتم إيقاف استعمال T3 أيضًا. قد يتسبب سحب هرمونات الغدة الدرقية في تباطؤ عملية الأيض لديك. نتيجة لذلك، قد تشعر بأعراض قصور الغدة الدرقية مثل الشعور بالبرد وجفاف الشعر والجلد والإمساك والتعب وأحيانًا مشكلات في التركيز وتقلبات مزاجية. فعليك التعامل بحذر مع الآلات وتجنب القيادة. وتذكر أن كل ذلك سينتهي وسوف تشعر بتحسن كبير عندما تعود إلى تناول أدوية الغدة الدرقية.

يمكنك العمل على زيادة فعالية الاستئصال باليود المشع من خلال اتباع **حمية غذائية منخفضة اليود** مسبقًا. سوف تزودك المستشفى بالإرشادات، وثمة حمية غذائية منخفضة اليود تفصيلية مع نظام للجوبات ووصفات على موقع مؤسسة الغدة الدرقية البريطانية BTF.

عادة ما يُؤخذ اليوم المشع في صورة كبسولات. قد تحتاج للبقاء في المستشفى لبضعة أيام في غرفة مفردة لأن العلاج سوف يجعلك مشعًا. خلال هذا الوقت ولفتره قصيرة بعد عودتك إلى المنزل، سوف تحتاج لاتخاذ الاحتياطات لمنع تعرض الآخرين للإشعاع، فيمكنك مثلاً تحديد عدد الزوار وتقليل مدة الزيارة. سوف تزودك المستشفى بمزيد من التفاصيل.

إذا كنتِ حامل، يحظر العلاج باليود المشع. بعد العلاج بالاستئصال باليود المشع، يجب على السيدات تجنب حدوث حمل لمدة ستة أشهر وعلى الرجال تجنب رعاية الأطفال لمدة أربعة أشهر.

قبل الاستئصال باليود المشع، سوف تحتاج إلى تنشيط أي خلايا درقية متبقية، سواء أكانت حميدة أم سرطانية، لزيادة امتصاص اليود المشع عن طريق رفع مستوى الهرمون المحفز للغدة الدرقية (TSH).

في حالات قليلة، لا ينجح الاستئصال باليود المشع في إزالة جميع الخلايا السرطانية في الغدة الدرقية وقد تحتاج إلى تكرار العلاج.

### هرمون الثايروكسين (ليفوثايروكسين)

ليفوثايروكسين (هرمون الثايروكسين التخليقي أو T4) يحل محل هرمون الغدة الدرقية الذي يفرزه جسمك بصورة طبيعية ويحميك من الإصابة بقصور الغدة الدرقية. من حين لآخر، قد يكون تناول ليفوثايروكسين ضروريًا بعد استئصال فص من الغدة الدرقية. سوف يقوم الجراح بإجراء اختبارات للدم لفحص مستويات هرمونات الغدة الدرقية لديك. بعد إجراء استئصال كامل للغدة الدرقية، يكون تناول ليفوثايروكسين دائمًا ضروريًا. سوف تحتاج إلى تناول ليفوثايروكسين مدى الحياة. قد تكون جرعة ليفوثايروكسين الموصوفة لك بعد الجراحة أعلى بقليل من تلك المستخدمة عادةً لعلاج قصور الغدة الدرقية (نقص نشاط الغدة الدرقية). يكون ذلك لتقليل مستوى الهرمون المحفز للغدة الدرقية TSH في الدم، لأن زيادته يمكن أن تؤدي إلى نمو أي خلايا درقية متبقية. بالنسبة للمرضى الذين كانت لديهم استجابة ممتازة للعلاج، فقد يكون تقليل الهرمون المحفز للغدة الدرقية TSH ضروريًا لمدة قصيرة فقط (أقل من 12 شهرًا) بعد فترة علاجك. يجب ألا تعدل الجرعة الخاصة بك دون الرجوع إلى طبيبك.

### ما نوع المتابعة التي سوف أتلقاها؟

سوف تحتاج إلى إجراء فحوصات بانتظام لمدة طويلة. عادة ما تكون المتابعة عبارة عن اختبارات دم لفحص مستويات هرمونات الغدة الدرقية لديك (T4، TSH) وللتحقق ما إذا كانت توجد إحدى دلالات الأورام المسماة 'غلوبولين درقي' (Tg) في دمك. قد تخضع أيضًا لفحص بالموجات فوق الصوتية وقد تكون بعض الفحوصات الأخرى مطلوبة من حين لآخر. إذا كانت لديك أي أعراض غير مبررة في فترة ما بين الفحوصات، عليك مناقشتها مع طبيبك.

وإذا كنت بحاجة إلى الفحص باليود المشع، فقد يكون من الممكن استخدام ثايروجين Thyrogen® بدلاً من إيقاف دواء ليفوثايروكسين.

### ماذا عن الأنواع الأخرى من سرطان الغدة الدرقية؟

#### الأنواع الفرعية من سرطان الغدة الدرقية المتميز

يوجد عدة أنواع أقل شيوعًا من سرطان الغدة الدرقية الحليمي والجريبي تشمل **سرطان خلايا هيرتل، والخلايا الطويلة، والجزيري، والعمودي.**

#### سرطان الغدة الدرقية النخاعي

سرطان الغدة الدرقية النخاعي نادر ويظهر في خلايا C الموجودة في الغدة الدرقية، وهي التي تنتج الكالسيتونين. ترتبط بعض أنواع سرطان الغدة الدرقية النخاعي ببعض تشوهات الغدد الصماء الأخرى وقد تصيب الأسر. في الحالات الوراثية، يكون احتمال وراثة كل طفل لجين المرض من أحد الوالدين الذي يكون مصابا 50%. يجب إحالة الأسر التي لها تاريخ مرضي بسرطان الغدة الدرقية النخاعي إلى أحد مراكز الاستشارات الوراثية بالمملكة المتحدة.

عادةً ما يتطلب سرطان الغدة الدرقية النخاعي إزالة الغدة الدرقية بأكملها (استئصال الغدة الدرقية الكلي). يحتاج معظم الأشخاص أيضًا إلى إزالة بعض العقد الليمفاوية في وقت استئصال الغدة الدرقية الكلي. لا يتم استخدام اليود المشع لعلاج سرطان الغدة الدرقية النخاعي مطلقًا ولا يتطلب خفض مستويات الهرمون المحفز للغدة الدرقية، بخلاف سرطان الغدة الدرقية المتمايز. تتشابه المتابعة إلى حد كبير مع متابعة سرطان الغدة الدرقية المتمايز من حيث إجراء الأشعة بالموجات فوق الصوتية واختبارات الدم، لكن في هذه الحالة يتم قياس مستوى الكالسيتونين وليس الغلوبولين الدرقي. يمكن الحصول على مزيد من المعلومات من: [www.amend.org.uk](http://www.amend.org.uk):(AMEND):رابطه اضطرابات تكون الأورام بغدد صماء متعددة:

### السرطان الكشمي

هذا شكل نادر آخر من سرطانات الغدة الدرقية وهو للأسف عنيف. وعادةً ما يصيب كبار السن. قد يتضمن العلاج إجراء جراحة، والعلاج الكيميائي، والعلاج بالإشعاع.

### سرطان العقد الليمفاوية الدرقي

توجد أيضًا حالة نادرة تُعرف باسم سرطان العقد الليمفاوية الدرقي أو لِمُفُومَةٌ لَاهُودَجِكِيَّةٌ بِالغُدَّةِ الدَّرَقِيَّةِ، وتصيب كبار السن في الأساس.

### كيف سأأقلم؟

معرفة أنك قد تكون مصابًا بالسرطان هي تجربة عصبية. قد تشعر بعدة مشاعر مختلفة: صدمة، إنكار، غضب، خوف، عدم يقين. انتظر نتائج التحاليل يمكن أن يكون مفاجئًا للغاية. كل هذه المشاعر أمر طبيعي. إذا وجدت أنه من الصعب التحدث عن ذلك إلى أسرتك وأصدقائك، قد يكون من المفيد التحدث إلى شخص مستقل أو إلى مرضى آخرين مروا بنفس ما تمر به الآن. اسأل طبيبك أو المستشفى عن مجموعات الدعم أو اتصل بمؤسسة الغدة الدرقية البريطانية.

### ما هي التوقعات المستقبلية؟

الغالبية العظمى من سرطانات الغدة الدرقية يمكن علاجها. التوقعات بالنسبة للسرطان المتمايز (الحليمي والجريبي) جيدة بصورة خاصة ويتم شفاء معظم المرضى منه من خلال المزج بين إجراء الجراحة والاستئصال باليود المشع، حتى إذا كان السرطان قد انتشر إلى العقد الليمفاوية. في حالات قليلة، لا يستجيب السرطان جيدًا إلى الاستئصال باليود المشع. وقد أظهرت العلاجات الجديدة المستهدفة مثل مثبطات التيروزين كيناز نتائج مبشرة في التجارب السريرية لهذه السرطانات ولحالات سرطان الغدة الدرقية النخاعي المتقدم عندما تكون الجراحة غير ممكنة.

### بعض النقاط الهامة....

- إذا اكتشفت وجود كتلة، يجب عليك زيارة طبيبك. عقيدات الغدة الدرقية وتورماتها الحميدة شائعة للغاية. على الرغم من ذلك، فمن الأهمية بمكان إجراء الفحوصات لأي كتلة أو تورم
- عادةً، يمكن علاج سرطان الغدة الدرقية بنجاح كبير ويتم شفاء معظم المرضى
- بعد الاستئصال باليود المشع، يجب على السيدات تجنب حدوث حمل لمدة ستة أشهر ويجب على الرجال تجنب رعاية طفل لمدة أربعة أشهر

مشكلات الغدة الدرقية غالبًا ما تصيب الأسر وإذا لم تكن صحة أفراد الأسرة على ما يرام، يجب تشجيعهم على مناقشة ما إذا كانت اختبارات الغدة الدرقية مكفولة مع الطبيب العام الخاص بهم.

إذا كان لديك أية استفسارات أو مخاوف بشأن اضطراب الغدة الدرقية الذي تعانیه، يجب أن تتحدث مع طبيبك أو الأخصائي الخاص بك لأنهما أفضل من يقدم لك النصيحة. يمكنك أيضًا الاتصال بمؤسسة الغدة الدرقية البريطانية للحصول على مزيد من المعلومات والدعم أو إذا كان لديك أي تعليقات بشأن المعلومات الواردة في هذه النشرة.

مؤسسة الغدة الدرقية البريطانية

[www.btf-thyroid.org](http://www.btf-thyroid.org)

[info@btf-thyroid.org](mailto:info@btf-thyroid.org)

رقم الهاتف: 01423 810093

مؤسسة الغدة الدرقية البريطانية هي مؤسسة خيرية مسجلة في: إنجلترا وويلز برقم 1006391، وفي إسكتلندا برقم SC046037

معتمدة من:

رابطه الغدة الدرقية البريطانية - وهم مجموعة من المهنيين الطبيين الداعمين لأعلى المعايير في رعاية المرضى والأبحاث

[www.british-thyroid-association.org](http://www.british-thyroid-association.org)

الرابطه البريطانية لجراحي الغدد الصماء والغدة الدرقية - وهي الهيئة الممثلة للجراحين البريطانيين المهتمين كأخصائيين بجراحة الغدد الصماء (الدرقية وجار الدرقية والكظرية)

صدر لأول مرة في: 2008  
تمت المراجعة في: عام 2011 و 2015 و 2018  
© حقوق النشر لعام 2018 لصالح مؤسسة الغدة الدرقية البريطانية

ساهمت شركة Sanofi Genzyme في تمويل ترجمة مواد المريض هذه.

