

甲状腺がん

【集学的治療の実施状況】

○外科

耳鼻咽喉科、麻酔科、病理診断科、放射線科、化学療法室、緩和ケアチーム、NST チームと連携し、集学的治療を行います。

○耳鼻咽喉科

乳頭がんなどの甲状腺分化がんに対しては、基本的に手術治療を行っており、病変が小さい場合は内視鏡下甲状腺手術を導入しています。がんが片側の甲状腺に限局しているときには葉峡部切除を原則とし、健側の甲状腺は温存します。また、頸部リンパ節に転移がある場合には、頸部郭清術も併せて行っています。

腫瘍のサイズが 10mm 未満の小さなものも基本的に手術を行っていますが、手術を希望されない場合には超音波で経過観察し、増大した場合には手術することもあります。

甲状腺分化がんが肺などに遠隔転移をした場合には甲状腺を全摘し、その後名古屋大学医学部附属病院に依頼して、放射線性ヨードを用いた放射線治療を行っています。甲状腺全摘後には、甲状腺ホルモンの内服をし、TSH 抑制療法も併せて行っています。

進行再発分化癌、未分化癌に対しては分子標的薬を使用します。

分化癌の高リスク群に対しては、術後に放射性ヨウ素内用療法（アブレーション）を薦めています。（その際は他の医療機関へ紹介します。）

○放射線科

画像診断と放射線治療を行います。

○栄養サポートチーム（NST）

医師、栄養士、看護師、薬剤師等が連携し、がんや治療の副作用による食欲低下、体重減少等に対するサポートを行っています。

○緩和ケアチーム

医師、認定看護師、認定薬剤師、管理栄養士、心理士、医療ソーシャルワーカーなどから構成されたチームが中心となり、患者の身体的苦痛や精神的苦痛の緩和に努めます。

《準じているガイドライン》

甲状腺腫瘍診療ガイドライン（日本内分泌外科学会・日本甲状腺外科学会）

頭頸部癌診療ガイドライン（日本頭頸部癌学会）

がん疼痛の薬物療法に関するガイドライン（日本緩和医療学会）

苦痛緩和のための鎮静に関するガイドライン（日本緩和医療学会）

終末期癌患者に対する輸液療法のガイドライン（日本緩和医療学会）

がん患者の消化器症状の緩和に関するガイドライン（日本緩和医療学会）

がん患者の呼吸症状の緩和に関するガイドライン（日本緩和医療学会）

がん性痛に対するインターベンショナル治療ガイドライン（日本ペインクリニック学会）

神経障害性疼痛薬物療法ガイドライン（日本ペインクリニック学会）

在宅緩和ケアガイドブック（日本緩和医療学会）