衛生福利部雙和醫院
(委託臺北醫學大學興建經營)

面對非典型細胞變化之甲狀腺腫瘤，我該如何選擇治療方式?

中華民國114年04月　耳鼻喉科編制

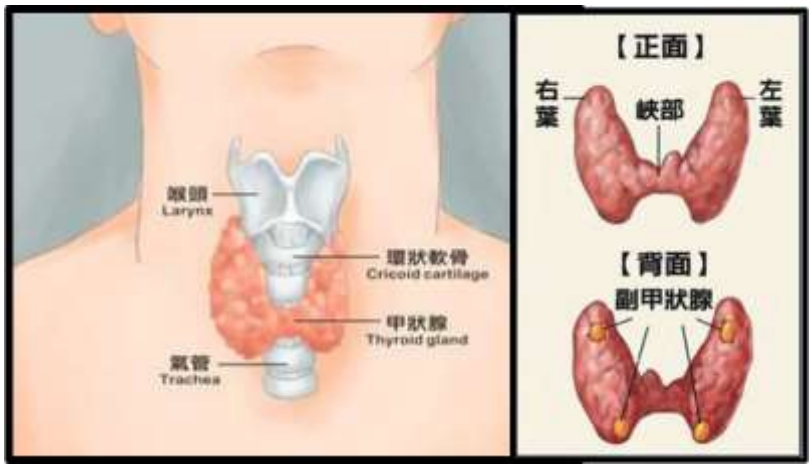
◆ 前言

甲狀腺是位於頸部前下方氣管的兩旁，有左右兩葉、左右兩葉以峽部連接起來。甲狀腺腫瘤是相當常見的疾病，我們可以利用甲狀腺超音波合併細針穿刺細胞學檢查來初步鑑別其良惡性。

◆ 適用對象 / 適用狀況

當細胞檢查結果為非典型細胞變化(Atypia of undetermined significance or follicular lesion of undetermined significance)時，此時會建議於6-12個月後再接受一次細針穿刺細胞學檢查；若二次檢查結果為仍為非典型細胞變化，則病人可選擇持續細胞學檢查或進一步手術進行確診及治療。

◆ 疾病介紹



甲狀腺疾病可區分為功能性的問題以及腫瘤性的問題。功能性的問題包括甲狀腺機能亢進或是甲狀腺功能低下等，而腫瘤性的問題包括了甲狀腺腫、甲狀腺結節、甲狀腺癌等。治療前，先以觸診、甲狀腺功能抽血及超音波檢查合併細針穿刺細胞抹片檢查，然而在細胞學檢查結果為非典型細胞變化時，約有 5~15%甲狀腺惡性腫瘤機會，建議接受第二次細針穿刺細胞抹片檢查，若第二次檢查仍為非典型細胞變化，則可選擇繼續追蹤接受細針穿刺細胞學檢查或考慮手術。

◆ 醫療選項介紹：

針對二次細針穿刺細胞學檢查結果為非典型細胞變化的甲狀腺腫瘤有以下治療方式能做選擇：

1. 持續追蹤接受細針穿刺細胞學檢查

不開刀，每 6~12 個月接受超音波及細針穿刺檢查追蹤甲狀腺腫瘤，傷口只有針孔大小，不需麻醉，恢復不留疤痕，但須定期追蹤且細針穿刺細胞學檢查無法 100%確診甲狀腺腫瘤。

2. 開刀切除單側甲狀腺

手術切除單側甲狀腺，需全身麻醉，有傷到喉返神經造成術後聲音沙啞及喝水嗆咳、術後傷口附近皮膚感覺麻木或吞嚥時喉嚨感覺卡卡、緊之風險，但可藉由手術確定是否為惡性腫瘤。

在此，請透過以下四個步驟來幫助您做決定：

病歷號碼：_____ **姓名：**_____ **填寫日期：**_____

◆ 步驟一 醫療選項選擇

處理方式 / 差異比較	持續接受細針穿刺 細胞學檢查追蹤	開刀切除 單側甲狀腺手術
確立診斷	不一定有明確診斷；細針穿刺無法 100%確診甲狀腺腫瘤	可以獲得明確診斷； 可 100%診斷甲狀腺腫瘤
風險	於 6~12 個月接受超音波導引細針穿刺，需耗時定期追蹤	手術有傷到喉返神經造成術後聲音沙啞及喝水嗆咳、術後傷口附近皮膚感覺麻木或吞嚥時喉嚨感覺卡卡、緊之風險
傷口	針孔大小，恢復不留疤痕	依照開刀方式於頸部(5~8 公分)或其他部位有傷口
麻醉	不需接受麻醉	全身麻醉
住院	不須住院、門診追蹤	3~4 天
出血量	極少	少量
限制	無	心肺功能不佳，經評估外科手術/麻醉有高風險或不適合的病人

費用	門診費用	健保給付手術，但手術需依手術方式使用自費儀器約 5 萬至 30 萬

◆ 步驟二 偏好考量

請依據您個人對於考量項目的在意程度來勾選以下合適的項目。

(0 分代表對您完全不在意，5 分代表對您非常在意。)

考量項目	**在意程度** →					
	低					**高**
	0	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
確立診斷						
風險						
傷口						
麻醉						
住院						
出血量						
限制						
費用						

◆ 步驟三 您對治療方式的認知有多少？

(以下問題若有任一項”我不確定”，請洽醫護人員再次說明)

認知問題	對	不對	我不確定
1.甲狀腺腫瘤痕常見，但並非全部甲狀腺腫瘤皆須接受進一步手術治療。			
2.細針穿刺細胞學檢查無法 100%確診甲狀腺腫瘤			
3.要明確診斷甲狀腺腫瘤只能選擇開刀			
4.開刀切除甲狀腺一定要全身麻醉			

◆ 步驟四 您現在確認好治療方式了嗎?

我已經確認治療方式，我決定選擇(下列擇一)

☐ 續接受細針穿刺細胞學檢查追蹤。

☐ 開刀切除單側甲狀腺手術

我對於自己的選擇有多確定

☐ 完全確定 ☐ 不是很確定 ☐ 不確定

我目前還無法決定

☐ 我想要再與我的主治醫師討論我的決定。

☐ 我想要再與其他人(包含配偶、家人、朋友或第二意見提供者...)討論我的決定。

☐ 對於以上治療方式，我想要再瞭解更多，我還有其他疑問需要諮詢，我的疑問是：

_____

您對於本次醫病共享決策討論過程的滿意程度為何？

非常不滿意				非常滿意
1	2	3	4	5

衛生福利部雙和醫院

（委託臺北醫學大學興建經營）

永續・共融・創新

235 新北市中和區中正路 291 號

代表號：02-22490088

官方網站：shh.tmu.edu.tw