

甲狀腺癌術後放射碘清除治療 及全身掃描

(I-131 Therapy for Thyroid Cancer and Whole body scan)

治療前：

1. 服用放射碘前三個月內，不能接受含碘對比劑的注射(如：X光、電腦斷層掃描、尿路攝影等放射線檢查)。
2. 若您有懷孕的可能，可能暫時不宜進行核醫碘-131 癌症清除治療，請先告知我們。
3. 治療十天前，開始低碘飲食，不吃海產、海帶、海魚、乳酪製品，選用無碘鹽(如意精鹽)。避免吃含碘藥物，如綜合維他命，綜合感冒藥，咳嗽藥水等。持續到放射碘全身掃描檢查結束。
4. 停用甲狀腺素四個星期以上。

治療時：

1. 服用放射碘前，視情況抽血測 TSH，Tg (thyroglobulin:血清甲狀腺球蛋白)。
2. 檢查時，聽從藥師指示，口服碘-131 膠囊或溶液。

治療後：

1. 服藥後二至四小時禁食，以利放射碘之吸收，之後多喝水、多上廁所；因尿液中具有少量放射線，故應避免污染衣物及手。若有便秘情形，宜服用輕瀉劑或灌腸。
2. 第一天儘量避免固體食物，以減少噁心、嘔吐的發生機率。
3. 一周內，可食用硬且酸的糖果，可以刺激口水分泌，以減少放射碘積聚於唾液腺。
4. 若服用2單位藥劑，須於隔天測甲狀腺攝取量，並在三天後(吃藥日為第一日)於約定時間至攝影室照相，以檢查是否轉移。
5. 若服用30單位(含以上)藥劑，則直接在第七天後(吃藥日為第一日)於約定時間至攝影室照相，以檢查是否轉移。
6. 部分病患須進行多次治療。
7. 甲狀腺素恢復補充時間:原則上，可在掃描結束後立即恢復補充。

請遵照臨床醫師指示。

8. 碘-131 可經由乳腺分泌，哺乳婦女若接受檢查，須停止哺乳 3 周以上。

治療併發症較常見的有厭食、噁心、頭暈、皮膚搔癢、頸部腫痛、唾液腺腫脹等，通常為暫時性，若病患極為不適，可回門診接受症狀治療。

追蹤：甲狀腺癌雖是惡性腫瘤，但只要與醫師密切配合，接受正確及時的治療，通常有相當良好的預後，所以一定要記得定期回診。

甲狀腺癌雖是惡性腫瘤卻有相當良好的預後，是最可能被治癒的癌症之一，但部分病人仍然有復發甚至是死亡的情形。這種情形，若用適當完整的處理方式，是可以預防的。甲狀腺癌的診斷就如同其他的癌症，必須是組織學或是細胞學上得到病理學證實。一旦甲狀腺癌診斷確立，全甲狀腺切除或是近全甲狀腺切除是最好的選擇。在外科手術後，為了確保根除腫瘤，還會使用放射碘根除治療。除了少數低危險性的患者及非功能性的甲狀腺癌之外，手術後的放射碘根除治療是絕對必需的。放射碘治療的優點有：第一，放射碘可以破壞未被發現的細微癌病變，減低日後復發的危險。第二，放射碘根除了所有甲狀腺組織，在往後追蹤檢查時，可以增加全身碘-131 掃描及血清甲狀腺球蛋白在偵測轉移病灶的靈敏度及特異性。第三，萬一局部復發，放射碘治療可改善病人的存活率。第四，有肺或骨轉移的病人，放射碘治療可改善病人的存活率。

病人終其一生的追蹤是必須的，因為這些腫瘤可能是緩慢的生長，或是在很長一段時間之後復發。放射碘全身掃描與血清甲狀腺球蛋白是偵測復發的兩大利器。

總之，大部分的甲狀腺癌屬於分化良好的濾泡性或者是乳突狀腺癌，這種癌症的生長較慢。若能配合放射碘積極並持續的追蹤及治療，10 年存活率可提高到 90% 以上，甚至痊癒，享有與正常人相同的壽命。



阮綜合醫療
社團法人 阮綜合醫院
YUAN'S GENERAL HOSPITAL