



HATÉKONYSÁG FELMÉRÉSE

Rizikóbecslés

Az elsődleges kezelések végeztével fel kell mérni, hogy hogyan sikerült a terápia.

Műtéti kezelést követően a terápia sikerességéről elsősorban a szövettani eredmény ad információt: kedvező esetben a daganat eltávolítása az “épben történt”, tehát a kimetszés nem a daganatszöveten belül, hanem az amelletti ép szövetben történt, így nem marad vissza daganatos sejt. Ezt nevezzük R0 reszekciónak.

Kedvezőtlen esetben az eltávolítás “nem az épben történt”, ilyenkor nagy a valószínűsége annak, hogy daganatos sejtek maradtak vissza a műtéti területen. Ilyenkor megfontolandó az ismételt műtét, ezzel a bennmaradó daganatszövet eltávolítása. Amennyiben ez a betegség a gégét mozgató ideg körül marad vissza, mérlegelni kell, hogy az ismételt műtéttel járó magasabb idegbénulás-kockázatot vállalják, vagy radiojód terápiát alkalmaznak az ott lévő daganat elpusztítására.

További kedvezőtlen szövettani jellemző, ha az esetlegesen meglévő nyirokcsomó-áttétekben a patológusok azt látják, hogy a daganatszövet a nyirokcsomó tokját áttöri, illetve a daganatsejtek ereket vagy idegeket szűrnek be.

Bizonyos daganattípusok, pl. follikuláris rák, vagy nagy tumorméret, illetve nyirokcsomó-áttétek esetén fokozott a betegség kiújulásának a kockázata.

A fenti kedvezőtlen faktorok, illetve előrehaladott stádium esetén a műtéti kezelést ún. posztoperatív (tehát műtét utáni) radiojód kezelésnek kell követni.