



RIZIKÓBECSLÉS

A pajzsmirigyrákok esetében nagyon fontos a rizikóelemzés. Ez azt jelenti, hogy a daganat kezelése előtt és után is az orvosaid tovább vizsgálják majd, és különböző jegyek alapján mérlegelik, hogy a betegség újonnan megjelenésének a kockázata az esetedben alacsony, közepes vagy magas.

Több, nemzetközi besorolás is használatban van világszerte, és előfordul az is, hogy az egyik klasszifikáció alacsony kockázatúnak minősíti a beteget, a másik pedig közepesnek. A besorolást a daganat szövettani típusa és kapcsolódó klinikai adatai alakítják. Az eredményt befolyásolja az is, hogy fennáll-e érinvázió, azaz jelen vannak-e a környező erekben daganatsejtek, hogy teljesen eltávolították-e a tumorszövetet, illetve, hogy van-e áttét, és ha igen, akkor milyen és hol. Befolyásoló tényező továbbá az életkor, és az is, hogy a családban előfordult-e korábban pajzsmirigyrák.

Ha az alacsony kockázatú csoportba tartozol, akkor kevésbé valószínű, hogy a műtét után kiegészítő kezelést (pl. radiojód terápiát vagy gyógyszeres kezelést) kapsz. Ha viszont azt állapítják meg, hogy a magas kockázatú csoportba tartozol, akkor jó eséllyel kapni fogsz valamilyen kezelést, még akkor is, ha maradéktalanul sikerült eltávolítani a daganatot a műtét során a szervezetedből.

A kivizsgálás során begyűjtött információk alapján, mint például az ultrahangvizsgálat, vékonytű-aspirációs citológiai vizsgálat lelete, életkor, társbetegségek, az onkoteam végzi a rizikóbecslést, amely a további terápiát meghatározza. Így például egy kisméretű papilláris pajzsmirigyrák esetében egy fiatal betegnél valószínűleg az adott oldali lebeny eltávolítását fogja javasolni (az alacsony kockázatú betegségnek megfelelő funkció-, és szervmegtartó kezelés), míg egy 55 évnél idősebb beteg esetében, akinek mindkét lebenyében vannak göbök, és/vagy betegsége 4 cm-nél nagyobb, valószínűleg a pajzsmirigy teljes eltávolítását fogja javasolni.