

معرفی یک مورد متاستاز منفرد جمجمه از کارسینوم فولیکولار تیروئید

دکتر مریم توحیدی^۱، دکتر سیدعبداله موسوی^۱، دکتر فرزاد حدائق^۲

^۱ استادیار، گروه پاتولوژی^۲ استادیار گروه داخلی، دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان

مجله پزشکی هرمزگان، سال هشتم، شماره چهارم، زمستان ۸۳، صفحات ۲۳۹ تا ۲۴۴

چکیده

مقدمه: کارسینوم فولیکولار تیروئید، دومین بدخیمی شایع تیروئید بوده و بیشتر در زنان و با حداکثر شیوع در دهه های پنجم و ششم زندگی دیده می شود. این تومور در صورت تهاجم به عروق خونی، می تواند متاستاز دور دست به استخوان، ریه، کبد و سایر اعضا بدهد. کارسینوم فولیکولار تیروئید، بندرت بصورت متاستاز دور دست و به خصوص به شکل متاستاز منفرد تظاهر می یابد.

معرفی بیمار: مورد معرفی شده، خانم ۶۵ ساله ای می باشد که با گواتر ندولار مراجعه کرده بود و گزارش سیتولوژیک آسپیراسیون سوزنی تیروئید تشخیص گواتر آدنوماتوز را برای وی مطرح نموده بود. در پیگیری، بیمار دچار توده ای در جمجمه با نمای استئولیتیک در استخوان پاریتال گردید. در بیوپسی از ضایعه، تشخیص متاستاز از کارسینوم فولیکولار تیروئید، مطرح شد. این تشخیص در تیروئیدکتومی کامل بیمار مسجل گردید.

بحث: بنابر این لازم است که در برخورد با ندول های تیروئید، به محدودیت های تشخیصی آسپیراسیون سوزنی در افتراق ضایعات فولیکولار توجه نمود و در بیماران با گواتر ندولار و شواهد متاستاز احتمال وجود کارسینوم های تیروئید را به عنوان منشا اولیه مد نظر قرار داد.

کلیدواژه ها: نئوپلاسم های تیروئید - کارسینوما - جمجمه

نویسنده مسئول:

دکتر مریم توحیدی

گروه پاتولوژی - دانشکده

پزشکی - دانشگاه علوم

پزشکی هرمزگان

بندرعباس - ایران

تلفن: ۳۳۳۳۶۸۹ ۷۶۱ ۹۸+

مقدمه:

متاستاز دور دست در سرطانهای تیروئید پدیده شایعی نمی باشد و در میان کارسینوم های به خوبی تمایز یافته، در FTC بیشتر دیده می شود (۲). ریه و استخوان شایع ترین محل های متاستاز می باشند (۱، ۲، ۳، ۵). شیوع متاستاز استخوانی در مطالعات مختلف از ۲۸ تا ۴۰٪ گزارش گردیده است (۵، ۶).

از سوی دیگر، FTC بندرت بصورت متاستاز دور دست و بویژه به شکل ضایعه منفرد تظاهر می یابد (۷). عمده موارد متاستازهای گزارش شده در FTC در اشکال با تهاجم به عروق خونی بوده است، اما این موضوع در کمتر از ۱٪ موارد FTC واجد تهاجم کپسولی و بدون شواهد درگیری عروقی دیده می شود (۲).

کارسینوم های تیروئید نسبتاً غیرشایع هستند و حدود ۱/۵٪ از کل سرطانها را تشکیل داده (۱) و در زنان شایعتر از مردان هستند (۱، ۲، ۴). اکثر کارسینوم های تیروئید که از سلولهای فولیکولار تیروئید منشأ میگیرند، بصورت تومورهای به خوبی تمایز یافته شامل کارسینوم پاپیلاری (Papillary Thyroid Carcinoma - PTC) و کارسینوم فولیکولار (Follicular Thyroid Carcinoma - FTC) می باشند. FTC دومین شکل شایع سرطان تیروئید بوده و ۲۰-۱۰٪ از کل سرطانهای تیروئید را تشکیل می دهد. اوج شیوع این بدخیمی در دهه های پنجم و ششم زندگی است (۱، ۲، ۳).