甲狀腺射頻消融術

耳鼻喉頭頸醫學部 主治醫師 李宗倫

傳統上甲狀腺良性結節的處理，多以追蹤觀察、藥物治療，或是手術切除。較大的甲狀腺結節，若是產生**壓迫症狀**，或是影響外觀，則可考慮手術，然而手術會在脖子上留下手術痕跡，讓許多病患裹足不前。

「甲狀腺射頻消融術」是一種新式的微創治療方式，成效良好且不會留下疤痕，其於局部麻醉下，在超音波導引下將針狀電極放置在結節內，藉由交流電的釋放，周邊組織分子會相互摩擦產生熱能，透過此熱能，造成局部組織凝固性壞死，進而使甲狀腺腫瘤縮小。

根據2017年韓國甲狀腺放射學會甲狀腺射頻消融指南，甲狀腺腫瘤射頻消融術治療適用於以下病症

1. 引起病患不適或外觀問題的甲狀腺良性結節
	1. 須經細針穿刺或切片檢驗，至少兩次細胞學或病理檢查為良性病灶
	2. 若超音波顯示高特異性之良性結節特徵（(isoechoic spongiform nodule or partially cystic nodules with intracystic comet tail artifact)，則單次檢驗為良性即可。
	3. 對於甲狀腺囊腫，酒精注射仍是較建議之第一線治療方式。
2. 對於復發於氣管旁或頸部淋巴結之甲狀腺癌，高手術風險或拒絕手術之病患。

至於原發性之甲狀腺乳突癌，手術仍是標準治療，然而，若病患拒絕手術或是無法接受手術，甲狀腺射頻消融術或許是另一個治療的選擇，目前有些醫師運用此技術於甲狀腺微小乳突癌（小於1公分）治療或晚期無法控制之甲狀腺癌的姑息性療法。

依結節大小，甲狀腺射頻消融術執行時間大約耗時30～45分鐘，過程中需局部麻醉，術後觀察半小時即可回家休息，不需住院。一般來說，約於術後幾個月至一年間可以看得到成效。根據Deandrea於2015年發表於Thyroid 期刊中的隨機試驗中顯示，於術後半年，僅有5%的病患，其甲狀腺結節體積無法縮小超過五成，不過有些病患，需要超過兩次的射頻消融術來達到減積的效果。

根據過去的文獻報導，甲狀腺射頻消融術運用於良性結節發生併發症的機率約為2.11%，重大的併發症發生率為1.27%，包括1. 傷及喉返神經、頸部交感神經、臂神經叢及副脊神經；2. 甲狀腺結節破裂；3. 永久性之甲狀腺功能低下。

整體而言，甲狀腺射頻消融術是一種相對安全、恢復快，也不會明顯影響甲狀腺功能的微創治療方式，是目前治療甲狀腺結節的另一項治療選擇。