



甲狀腺 Q&A

Q 請問低碘飲食香菇類可以吃嗎?

A 原則上沒經過調味純乾燥的香菇是可以食用的喔!

Q 抽血 Tg 數值有變化需要調整藥物嗎?

A 如 TSH<0.01, Free T4=2.05, Tg 由 0.89 上升到 1.14, 目前用藥:一週兩天 100ug 另外五天 150ug 為例:

- 1.Free T4 偏高, 可以每週減 50ug(以能抑制 TSH 即可)
- 2.Tg 偏高可能是測量問題, 可三個月後再監測。
- 3.如持續升高, 又不便停藥, 可進一步申請 Thyrogen 做進一步檢查評估。

Q 低碘飲食期間覺得有嘔吐感是正常的嗎?

A 是因人而異的, 可能原因有停甲狀腺素使腸蠕動變慢或與選用食材有關, 可增加些幫助消化的藥物來減輕症狀。

Q 碘-131 掃描時抽血甲狀腺癌指數(Tg)偏高是否需要做精密檢查?

A 抽血癌指數(Tg)偏高呈陽性, 但碘-131 掃描時如為陰性最有可能是體內仍有腫瘤或殘留甲狀腺組織, 但經上次治療已經縮小到無法被掃描偵測出來. 另一罕見的可能是有去分化傾向(細胞分化較惡性), 無法攝取碘-131, 故掃描呈現陰性. 此時可進一步做正子攝影評估其分化程度。

Q 請問吃甲狀腺素後與咖啡要間隔多久?

A 間隔至少 1 小時比較好。

Q 請問甲狀腺切除, 但副甲狀腺還在是否仍需補充鈣?

A 甲狀腺癌進行抑制性甲狀腺素治療, 本身鈣流失就可能高於正常人, 特別是有骨質疏鬆趨勢的人, 因此仍須適當補充鈣。

Q 請問第二年做碘-131 治療前是否有需要先進行小劑量碘-131 掃描?

A 如果在吃甲狀腺素情況下一般檢查無明顯異狀時, 可考慮在停甲狀腺素或打甲促素針後做小劑量掃描, 如果此時出現異常可依風險性高低, 考慮是否要再次大劑量治療。

Q 請問做完碘 131 治療後, 一直有嘔吐的感覺要怎麼辦?

A 少量多餐, 選擇清淡易消化食材為主, 甲狀腺素可每天加半顆至一顆持續三天; 必要時再回門診, 續服止吐劑或制酸劑幾天。另外心情放輕鬆也很重要, 有報告指出, 精神壓力也是噁心想吐的重要因素。

Q 請問無調味杏仁果可以在低碘期間吃嗎？號稱無添加，營養標示有含鈉。

A 鹽巴的組成是氯化鈉，其中氯雖與碘在週期表為同一族，但對甲狀腺碘攝取影響度不大，鈉非同族，影響更小。注意成份表是否還有其他離子，否則不過量應無妨。

Q 請問碘 131 治療完，還需要進行低碘飲食嗎？還是正常飲食就好？會影響到一星期後的全身掃描嗎？

A 碘 131 治療出院(48 小時後)，即可正常飲食並服用抑制性甲狀腺素，不影響一星期後的全身掃描!(以前有建議等一星期後掃描完才正常飲食和吃甲狀腺素，但最近報告認為不需要。)

Q 請問做完碘治療的人需要休息隔離多久才能上班呢？

A 碘 131 治療甲狀腺癌術後病友，一般 10 個半衰期後即認為已達背景值，一般狀況下，身體有效半衰期約一天或更短，故住院 2-3 天，即可符合政府規定外釋規定，如採高規格點，可再加上家居注意輻防一週。

Q 請問低碘飲食期間可以吃香菇嗎？住院做大劑量的原子碘治療會不會不舒服？

A

1. 香菇類並未在限制飲食中，但因含尿酸較高，不建議過多。
2. 住院隔離目的是要符合原能會規定，超過 30 單位即不宜外釋；而非此治療有明顯副作用，需住院觀察。隔離另一方面是讓超過 90%的服用碘-131(排泄物)留在醫院，避免回家影響其他家人。
3. 第一次隔離治療，基本上患者仍留有一些正常甲狀腺，因此，理論上應不至於過度低碘導致生理功能障礙。但因過去沒此經驗，心理壓力導致身體不適時有報告如：噁心，嘔吐即常因心理壓力而加重。
4. 低碘飲食並非無碘飲食，因過度在意飲食含碘之有無而影響食慾或未進食並不建議。
5. 用平常心面對此疾病，住院期間正面思考，不妨帶些平常沒時間看的書，音樂或自己喜歡的東西，在無干擾的情境下，重新回味一下，其實像在病房內有電視及電話皆可用，有陪伴房，相關注意事項皆經醫師及護理師口頭及文字說明至充足瞭解後才執行治療，房間佈置及規劃亦有五星級人性化考量。目的是將病患安全及感受從專業角度全般考量。
6. 出院後即可恢復正常飲食及服用抑制性甲狀腺素；這一點我們有實證醫學資料支持。

Q 要做碘 131 造影追蹤時，要停藥或是採用打針呢？另外需要採低碘飲食嗎？

A

1. 停藥或打針皆可達到掃描的目的，如您無停藥禁忌，也沒有保險給付，經醫師評估後是可以用停藥方式進行抽血及掃描。當然，評估您目前甲狀腺癌狀態還有其他方式如身體理學檢查或超音波，核醫腫瘤全身掃描等，在必要狀況下，是可以申請健保給付的。
2. 一般停藥最後一週最不舒服，徵狀各異，建議減少過重勞力，需專注或自己不熟悉的事務，避免感冒，多蔬果防便秘，多休息防扭傷。基本上建議：掃描前 4 週開始停甲狀腺素，掃描前 2 週開始低碘飲食，吃小劑量(2-4 單位)碘-131 當天先抽血測甲狀腺荷爾蒙，再吃碘-131; 2-3 天後掃描。如沒問題則回復吃甲狀腺素，有問題則考慮進一步隔離碘 131 治療。如有進一步疑問，建議至各核醫門診向醫師諮詢。基本上建議：掃描前 4 週開始停甲狀腺素，掃描前 2 週開始低碘飲食，吃小劑量(2-4 單位)碘-131 當天先抽血測甲狀腺荷爾蒙，再吃碘-131; 2-3 天後掃描。如沒問題則回復吃甲狀腺素，有問題則考慮進一步隔離碘 131 治療。如有進一步疑問，建議至各核醫門診向醫師諮詢。

Q 分化型甲狀腺癌的預後因子

A 除了分期系統中所依據的年齡、分類、腫瘤大小、淋巴及遠端轉移有無之外；根據最新版甲狀腺教科書(2013)指出，血中甲促素與甲狀腺球蛋白值、基因(BRAF)突變、碘-131 與正子檢查攝取情況以及碘-131 治療後攝取情形皆有關係。上述因素並未包含在現今常用分期系統中。故應予注意。

Q 偵測復發方法:

1. 偵測復發方法: 臨床觸摸，抽血(球蛋白及其抗體值)，超音速，核醫掃描包括: 碘-131, 陀-201 或正子檢查之一。
2. 處理復發方式: 碘 131 治療，外科切除，放射或頻波治療，標靶或化學藥物治療等。
3. 正子檢查基本上是作為第二線檢查方法。

Q 預防復發的方法:

- (1).第一時間有效清除癌細胞。
- (2).術後確實服用足量甲狀腺素。
- (3).定期追蹤，特別是前 2 年。

Q 先用藥或用碘治療差異是什麼？將來會 hypothyroidism 嗎？

A 先用藥: 復發率高，hypo 機會少，碘治療恰好相反，但因是疾病本質是免疫反應，病人終將 hypo. 差異是碘治療 hypo 會出現早一點。hypo 時補 T4 即可，副作用不大。

Q 用碘治療，需要幾次?

A 不一定，6 個月抽血評估，可重複治療。

Q 請問一下，Graves disease 目前還有在用 I-131 治療嗎？

A 有的。在北美地區用最多。臺灣則會先藥物治療，效果不好，出現副作用或病人順從性不好時就會考慮用碘-131 治療