Što treba znati o **raku štitnjače?**

genzyme

Ako je Vama (ili nekom Vašem znancu) otkriven rak štitnjače, u ovoj ćete knjižici naći korisne informacije. Većina informacija odnosi se na najčešće tipove raka štitnjače koji se nazivaju «diferenciranim» ili «dobro diferenciranim» (engl. WDTC). Ti se tipovi zloćudnih tumora ponašaju kao normalne stanice štitne žlijezde.

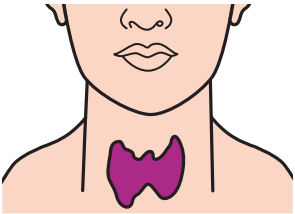
Ove informacije bit će Vam korisne, ali morate otići liječniku koji će Vam dati dodatne informacije o raku štitnjače.

Cilj je ove knjižice pomoći da saznate:

- gdje je smještena štitna žlijezda i koja joj je uloga,
- što je rak štitnjače,
- kako se rak štitnjače otkriva i liječi,
- zašto su vrlo važne redovite kontrole koje otkrivaju je li se zloćudna bolest vratila ili proširila na druge dijelove tijela,
- gdje se mogu pronaći dodatne informacije i potpora u liječenju raka štitnjače.

Gdje se nalazi štitna žlijezda i što joj je uloga?

Štitna žlijezda smještena je u bazi vrata, upravo ispod Adamove jabučice. Ima oblik leptira. Po jedno krilo, odnosno režanj vaše štitne žlijezde leži sa svake strane dušnika.



Štitna žlijezda stvara, pohranjuje i oslobađa u krvotok hormone štitnjače. Ti hormoni, koji se zovu T3 i T4, djeluju na skoro svaku stanicu u tijelu i pomažu u nadzoru tjelesnoga metabolizma.

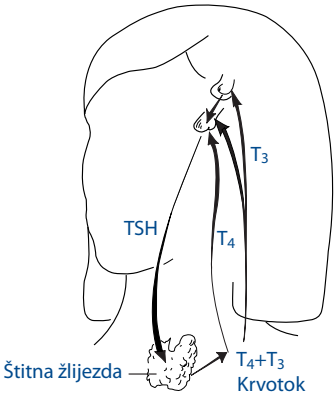
Ako u krvi imate premalo hormona štitnjače, vaše se tijelo usporava i slabi. To se stanje naziva hipotireozom. Ako u krvi imate previše hormona štitnjače, vaše se tijelo ubrzava. To se stanje naziva hipertireozom.

Količinu hormona koje stvara štitna žlijezda određuje i prilagođava jedna druga žlijezda koja je smještena u mozgu , a nazivamo je hipofizom. Drugi dio mozga, hipotalamus, pomaže hipofizi da obavi svoju zadaću.

- Hipotalamus šalje informaciju hipofizi.
- Hipofiza, pak, kontrolira rad štitnjače.

Štitnjača, hipofiza i hipotalamus zajednički kontroliraju količinu hormona štitnjače u vašemu tijelu. Ti organi rade poput termostata koji kontrolira sobnu temperaturu.

Kao što je termometar u termostatu osjetljiv na temperaturu u sobi, tako je i hipofiza osjetljiva na količinu hormona štitnjače u krvi. Ako vam je razina hormona štitnjače niska, hipofiza «uključuje grijanje» oslobađajući tireotropin (TSH). TSH šalje signal vašoj štitnoj žlijezdi da stvara više hormona i oslobađa ga izravno u krvotok.



Kad se razina hormona štitnjače vrati na normalne vrijednosti, hipofiza to osjeti i «isključuje grijanje», usporavajući stvaranje TSH i vraćajući ga na normalne vrijednosti.

Što je rak štitnjače?

Rak štitnjače je zloćudni tumor ili izraslina smještena unutar štitne žlijezde. Rak štitnjače nije suviše čest i čini samo 2% svih zloćudnih tumora. I pored toga, to je najčešći rak endokrinog sustava – žljezdanog sustava u tijelu koji stvara hormone.

U zemljama Europske Unije otkrije se u 1 od 25000 ljudi i to uglavnom u žena.

Rak štitnjače pogađa muškarce i žene i može se razviti u bilo kojoj dobi. Broj novih slučajeva raka štitnjače koji se otkrije svake godine raste u ženskoj populaciji brže od bilo kojeg drugog tipa zloćudnih tumora. Rak štitnjače barem je tri puta češći u žena nego u muškaraca. Ipak, u muškoj populaciji rak štitnjače, kao uzrok smrtnosti, ima najbržu stopu rasta u skupini zloćudnih bolesti. Razlozi tog rasta nisu u potpunosti razjašnjeni.

Postoje li različiti tipovi raka štitnjače?

Četiri su osnovna tipa raka štitnjače:

- papilarni,
- folikularni,
- medularni,
- anaplastični.

Najčešći su papilarni i folikularni karcinomi, koji se nazivaju dobro diferenciranim karcinomima štitnjače (engl., WDTC). Na njih otpada oko 90% svih karcinoma štitnjače.

Općenito gledano, dugoročni su izgledi bolesnika s WDTC-om vrlo dobri. Uz redovitu kontrolu, petogodišnja stopa preživljavanja iznosi za ovaj tip karcinoma više od 95%.

Medularni i anaplastični karcinomi štitnjače nisu tako česti i obično ih je teže liječiti. Veliki koraci učinjeni su u liječenju svih tipova karcinoma štitnjače.

Prognoza za svakoga bolesnika s rakom štitnjače ovisi poglavito o tipu raka, o njegovoj proširenosti, o dobi bolesnika u vrijeme postavljanja dijagnoze, kao i o drugim čimbenicima.

Odlasci na redovite kontrole tijekom cijeloga života ključni su u sprječavanju povratka bolesti. Ako, ipak, do toga dođe, liječenje treba započeti odmah.

Većina liječnika preporuča bolesnicima koji su imali rak štitnjače godišnje kontrolne preglede tijekom cijeloga života. To je ključno u otkrivanju znakova povratka bolesti.

Što izaziva rak štitnjače?

Od raka štitnjače može oboljeti svaka osoba. Vjerojatnije je, međutim, da će se bolest pojaviti u osoba koje su tijekom djetinjstva bile podvrgnute radioterapiji glave, vrata i prsišta. Takvo se zračenje, naime, sve do 1960. godine redovito primjenjivalo za smanjenje povećanih tonzila, u liječenju različitih kožnih problema (kao što su, primjerice, akne) i za smanjenje povećane prsne žlijezde (timusa) u djece. Pojava raka štitnjače vjerojatnija je ako je neki član vaše obitelji imao rak štitnjače. Od raka štitnjače može, međutim, oboljeti bilo tko.

Većem riziku izložene su i osobe s rakom štitnjače u obiteljskoj anamnezi, kao i osobe koje su bile izložene visokoj razini zračenja iz okoliša. U većini slučajeva, međutim, nije poznat razlog nastanka raka štitnjače.

Napomena: dijagnostičko rendgensko zračenje (primjerice, u stomatologiji) ne povezuje se s rakom štitnjače.

Kako se postavlja dijagnoza raka štitnjače?

Rak štitnjače obično otkriju sami bolesnici, koji uoče ili napipaju izraslinu ili čvor na prednjoj strani vrata. Čvor može opaziti i liječnik pri redovnom pregledu. Liječnik može utvrditi postojanje čvora na štitnjači laganim pritiskom na štitnu žlijezdu. Taj postupak može u bolesnika izazvati samo malu nelagodu. U većini slučajeva ti su čvorovi, nasreću, dobroćudni. Samo se 5% do 10% čvorova pokaže zloćudnima.

Ako liječnik otkrije čvor, vjerojatno će preporučiti daljnje pretrage i to:

- pretrage krvi (kako bi se odredile vrijednosti hormona štitnjače),
- scintigrafiju štitnjače (kako bi se oslikala cijela štitnjača),
- biopsiju štitnjače (kako bi se utvrdilo sadržava li čvor kancerogene stanice).

Pretrage se iscrpno opisuju u ovoj knjižici.

Liječnik će vam vjerojatno preporučiti pregled kod endokrinologa, specijaliste za bolesti štitne žlijezde.

Što je biopsija i zašto se radi?

Liječnik obično preporuča aspiracijsku punkciju tankom iglom (engl. FNAB) kako bi se utvrdilo je li čvor dobroćudan ili zloćudan. Prilikom te pretrage u štitnjaču se uvodi mala igla kako bi se uzeo komadić tkiva za daljnju laboratorijsku analizu. Pretraga traje kratko, sigurna je i obično izaziva malu nelagodu.

Vaš liječnik može vam preporučiti aspiracijsku punkciju tankom iglom kako bi utvrdio je li čvor dobroćudan ili zloćudan.

Što će se dogoditi ako čvor bude zloćudan?

U većini slučajeva, nasreću, zloćudni čvor u štitnjači raste vrlo sporo. Rak štitnjače najčešće se liječi u dva koraka.

Kirurškim putem prvo se odstrani štitna žlijezda i taj se postupak naziva tireoidektomijom. Kirurški postupak vrlo je delikatan, pa se u nekim slučajevima štitna žlijezda ne može odstraniti u cijelosti bez popratnoga rizika.

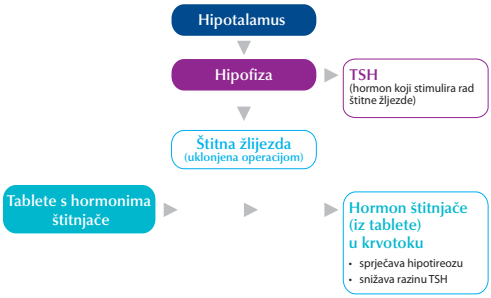
Nakon kirurškoga postupka liječnik će vam propisati uzimanje hormona štitnjače koji se zove levotireoksin (LT4) kako bi se tako nadomjestio hormon koji je prirodno lučila vaša štitna žlijezda. Liječnik vam, međutim, može privremeno uskratiti hormonsku terapiju kako bi vas pripremio za drugi korak liječenja – ablaciju (uklanjanje) preostalog tkiva štitnjače.

Ablacija se provodi zračenjem i to uzimanjem jedne kapsule koja se proguta ili popije s malo tekućine. U toj se kapsuli nalazi poseban pripravak koji djeluje ciljno i uništava tkivo ili stanice štitnjače koje su preostali u tijelu, a mogli bi biti zloćudni, normalni ili kombinirano.

Ablacija se ne preporuča svim bolesnicima. Neki mogu imati, primjerice, vrlo male zloćudne čvoriće (< 1 centimetar u promjeru) i biti bez bilo kakvih znakova koji bi ukazivali na širenje bolesti. Suprotno, bolesnicima s velikim

tumorima ili drugim rizičnim čimbenicima koji povećavaju izglede da će se rak štitnjače povratiti, liječnici će vjerojatno propisati radioaktivnu ablaciju. Ablacija obično pomaže liječniku da bude siguran da je preostalo tkivo štitne žlijezde uništeno, a time se smanjuje opasnost od povratka bolesti i njezina širenja.

Po čemu ću znati da nemam više zloćudnu bolest?



Nije moguće sa 100%-tnom sigurnošću znati je li u tijelu preostalo zloćudnih stanica, jer ih može biti tako malo da ih je nemoguće otkriti standardnim pretragama. Nakon početnoga liječenja, vjerojatnost da će se bolest vratiti mala je u 2/3 osoba kojima je dijagnosticiran dobro diferencirani rak štitnjače, osobito ako je odmah otkriven i liječen.

Bolest se može vratiti u oko 1/3 ljudi koji imaju WDTC, ponekad godinama ili čak desetljećima nakon prvog postavljanja dijagnoze. Zbog toga su redoviti kontrolni pregledi tijekom ostatka života

toliko važni, poglavito prvih 5 do 10 godina nakon kirurškoga postupka, jer je tada rizik od povratka bolesti najveći.

Rak štitnjače može se povratiti ili proširiti na druge dijelove tijela mnogo godina poslije kirurškoga postupka. Vrlo su važni redoviti kontrolni pregledi kod endokrinologa.

Što mogu očekivati na kontrolnim pregledima?

Na svakome pregledu liječnik će pogledati vašu povijest bolesti, obavit će se fizikalni pregled i pretrage krvi kako bi se utvrdilo treba li prilagoditi dozu hormona štitnjače. Da bi se provjerilo je li se bolest vratila ili proširila na druge dijelove tijela, obično se rade još dvije pretrage.

Prva je određivanje tireoglobulina (Tg) u krvi, a druga scintigrafija cijeloga tijela (engl., WBS). Liječnik se može odlučiti za jednu ili obje pretrage.

Određivanje tireoglobulina u krvi

Tireoglobulin je bjelančevina koju stvaraju samo stanice štitnjače. Određivanje tireoglobulina je pretraga kojom se u krvi mjeri količina tireoglobulina. Stanice štitnjače jedine su stanice u tijelu koje stvaraju tireoglobulin, te će pozitivni rezultati ove pretrage ukazivati da u vašem tijelu još ima stanica štitnjače, koje mogu biti i zloćudne. Ovisno o vrijednostima Tg, liječnik se može odlučiti na dodatne pretrage ili vam

propisati dodatno liječenje. Negativan Tg dobar je znak, jer pokazuje da je liječenje bilo uspješno. To, međutim, ne isključuje mogućnost povratka bolesti, jer vrijednosti Tg u krvi mogu biti tako male da se ne mogu odrediti pretragom.

U nekih bolesnika, nažalost, prisutnost određenih antitijela sprječava točno određivanje tireoglobulina.

Scintigrafija cijeloga tijela

Druga pretraga kojom se provjerava povratak ili širenje zloćudne bolesti naziva se scintigrafijom cijeloga tijela (WBS). Da biste se pripremili za scintigrafiju cijeloga tijela, trebat ćete progutati kapsulu ili tekućinu s vrlo malim sadržajem radioaktivnog joda. Ako u tijelu još ima stanica štitnjače, one će apsorbirati jod.

Nakon 48 sati vratit ćete se na postupak snimanja. Leći ćete pod jednu veliku kameru koja rendgenski snima vaše tijelo. Ako u vašem tijelu postoji ijedna stanica štitnjače, pokazat će se na filmu u obliku točaka. Ako, međutim, u vašem tijelu ima zloćudnih stanica štitnjače mikroskopske veličine, ne moraju se uvijek otkriti scinitigrafskim snimanjem.

Uz ta dvije glavne pretrage, liječnici vam za provjeru mogućega povratka ili širenja zloćudne bolesti mogu preporučiti ultrazvuk vrata ili složenije oslikavanje, kao što je pozitronska emisijska tomografija (PET).

Ultrazvuk se češće koristi za otkrivanje zloćudnih stanica u vratnim limfnim čvorovima.

Treba li se za pretrage posebno pripremati?

Prehrana s malim udjelom joda

Jod apsorbiraju stanice štitnjače u vašemu tijelu, a sadržavaju ga mnoge namirnice. Liječnik će vas upozoriti da nekoliko tjedana prije pretraga izbjegavate uzimanje određenih namirnica i medicinskih pripravaka koji sadržavaju jod. Tako će se vaše tijelo osloboditi prirodnih rezervi joda i time omogućiti mogućim preostalim stanicama štitnjače bolju apsorpciju radioaktivnoga joda koji ste uzeli prije scintigrafije. Obvezno obavijestite liječnike ako mjesec dana prije scintigrafije budete imali bilo kakvo rendgensko snimanje. Za neke od tih pretraga potrebno je, također, uzeti jod što može interferirati s ovom pretragom.

Prehrana s malim udjelom joda može ponekad stvarati probleme. Ima, međutim, kuharica u kojima ćete naći upute za pripremu zdravih obroka, s malim udjelom joda, ako vaš liječnik drži da je to važno za točnije rezultate pretrage.

Namirnice koje sadrže jod i treba ih izbjegavati:

- *Jodirana sol i morska sol. (Budući da je teško znati koji restorani koriste jodiranu sol, tijekom preporučenog razdoblja treba ograničiti izlaske u restorane.)*
- *Mlijeko ili mliječni proizvodi i jaja (mogu se uzimati namirnice koje sadrže male količine mlijeka ili jaja).*
- *Riba, školjke i ostali morski plodovi.*
- *Namirnice koje sadrže dodatke karaginin, agar-agar, algin ili alginat (koji se izrađuju od morskih algi).*
- *Sušene i usoljene namirnice (šunka, sušena govedina, sušeni losos ili kiseli kupus).*
- *Kruh načinjen s konzervansima na bazi joda.*
- *Namirnice i lijekovi koji sadrže crvene prehrambene boje (savjetujte se s liječnikom prije nego prestanete uzimati crveno obojene lijekove).*
- *Čokolada.*
- *Šećerni sirup.*
- *Proizvodi od soje (kao što su soja-sos, sojino mlijeko ili tofu).*

Upitajte liječnika za primjere prehrane s malim udjelom joda.

Ustezanje pripravaka hormona štitnjače

Prije su svi bolesnici prilikom pretraga kojima su se provjeravali povratak ili širenje zloćudne bolesti trebali prestati uzimati svoje nadomjesne lijekove tijekom 4 do 6 tjedana prije pretraga, a nekad i dulje. To je snižavalo razinu hormona štitnjače u krvotoku i davalo poticaj hipofizi da stvara i oslobađa TSH i pokuša natjerati štitnu žlijezdu na stvaranje hormona štitnjače.

Prestanak uzimanja hormona štitnjače može, međutim, imati negativnih učinaka na svakodnevni život bolesnika. Kad prestanete uzimati hormon štitnjače, vaše tijelo dolazi u stanje hipotireoze.

Hipotireoza stvara puno neželjenih simptoma. Svaka osoba reagira drukčije, ali se među simptome ubrajaju:

- umor,
- zaboravnost,
- poteškoće u koncentraciji,
- potištenost,
- suha koža i kosa,
- podbuhlo lice i oči,
- slabo podnošenje hladnoće,
- povećanje tjelesne težine,
- zatvor,
- neredovite menstruacije.

Nakon početka ponovnog uzimanja hormonskoga pripravka, ti simptomi mogu potrajati još nekoliko tjedana dok se vrijednosti hormona ne vrate na normalnu razinu.

Danas za mnoge osobe s rakom štitnjače postoji mogućnost da se pretrage kojima se provjerava povratak ili širenje zloćudne bolesti naprave bez ustezanja uzimanja pripravaka hormona štitnjače. Na taj način se izbjegavaju sve neugodne pojave hipotireoze i značajno poboljšava kvaliteta života. Razgovarajte o tome s vašim liječnikom.

Gdje se mogu naći dodatne informacije?

www.cybermed.hr
www.genzyme.com

BILJEŠKE

genzyme

Predstavništvo
Genzyme Europe B.V.
Hektorovićeva 2/VI, Grand Center
10 000 Zagreb
Hrvatska
Telefon: +385 1 6386 250
Fax: +385 1 6386 254
www.genzyme.com