

ندول تیروئید

دختر خانم ۱۵ ساله به دلیل مشاهده توده در قسمت قدامی گردن توسط مادرش به شما مراجعه کرده است. در معاینه توده سفت بدون درد در لوب راست تیروئید لمس می‌شود. لنف نود گردنی لمس نشد. وی هیچگونه سابقه مواجهه با اشعه یا بیماری ژنتیکی شناخته شده در خانواده ندارد.

اقدامات اولیه مناسب را نام ببرید.

(محدودیت انتخاب: 5 گزینه - انتخاب گزینه غلط، نمره منفی دارد)

گزینه	گزینه صحیح	گزینه نادرست	خطای فاحش	وضعیت نمره
اندازه‌گیری TSH	*			مثبت
اندازه‌گیری freeT4 در صورت غیر طبیعی بودن TSH	*			مثبت
Thyroid isotope scan در صورتیکه TSH ساپرس باشد	*			مثبت
Doppler thyroid sonography				اثری ندارد
انجام FNA تحت هدایت سونوگرافی				اثری ندارد
اندازه‌گیری Thyroglobulin سرم				اثری ندارد
thyroid autoantibody				اثری ندارد
serum calcitonin	*			مثبت
MRI thyroid		*		منفی
اندازه‌گیری سطح ید ادرار				اثری ندارد
CT گردن		*		منفی
لارنگوسکپی و دیدن تارهای صوتی				اثری ندارد
سونوگرافی گردن	*			مثبت
Ret gene mutation analysis				اثری ندارد
اندازه‌گیری کاته کول آمین‌ها				اثری ندارد
تجویز لوتیروکسین جهت سرکوب TSH		*		منفی

تستهای تیروئید $T_4=7.5\mu g/dl$, $TSH=1.2\text{ miu/L}$ و گزارش سونوگرافی به شرح زیر است: ندول سولید هیپوآکو به ابعاد $1/7$ در 1 سانتی متر با حاشیه نامنظم دارای میکروکلسیفیکاسیون و افزایش واسکولاریته داخلی و نمای ارتفاع بیشتر از عرض در لب راست و ندول ایزوآکو با ساختار میکروسیستیک به ابعاد 4 در 10 میلی متر با حاشیه نازک در ناحیه ایسم و هم چنین دو توده round به قطر 5 میلی متر بدون fatty hilum در قسمت قدام گردن. کدام یک از یافته های بالینی و پاراکلینیکی احتمال کانسر تیروئید را در این بیمار مطرح می کند؟

گزینه های صحیح برای بیمار را انتخاب کنید.

(محدودیت انتخاب: 8 گزینه - انتخاب گزینه غلط، نمره منفی دارد)

گزینه	گزینه صحیح	گزینه نادرست	خطای فاحش	وضعیت نمره
موقعیت ندول در لب راست				اثری ندارد
وجود میکروکلسیفیکاسیون در سونوگرافی به نفع carcinoma است	*			مثبت
اندازه کوچک ندول بدخیمی را رد می کند				اثری ندارد
حاشیه نامنظم در سونو گرافی	*			مثبت
افزایش واسکولاریته عروقی به نفع بدخیمی است	*			مثبت
نمای میکروسیستیک در ندول		*		منفی
Taller than wide بودن ندول یک ویژگی suspicious است	*			مثبت
نمای هیپوآکو در سونوگرافی به نفع بدخیمی است	*			مثبت
وجود لنف نودگردنی حائز اهمیت است	*			مثبت
جنس مونث		*		منفی
اکوژنیسیته بالا بدون سایه آکوستیک در سونو		*		منفی
نمای round غدد لنفاوی در سونوگرافی	*			مثبت
نرمال بودن تستهای تیروئید باعث می شود این ندول کم خطر تلقی شود		*		منفی
عدم وجود fatty hilum در لنف نودها در ارزیابی بدخیمی بیمار کمک کننده است	*			مثبت

با توجه به یافته‌های سونوگرافی و بالینی و احتمال قوی malignancy برای بیمار FNA انجام شد که مطابق با 5 papillary thyroid Bethesda carcinoma گزارش شد.

در این مرحله مناسب‌ترین اقدام در درمان و فالوآپ این بیمار چیست؟

(محدودیت انتخاب: 9 گزینه - انتخاب گزینه غلط، نمره منفی دارد)

گزینه	گزینه صحیح	گزینه نادرست	خطای فاحش	وضعیت نمره
تیروئیدکتومی توتال همراه با Dissection سانترال	*			مثبت
شروع لوئیتروکسین پس از جراحی برای سرکوب TSH (بین ۰.۵ تا ۱ بماند)	*			مثبت
لوبکتومی لب راست		*		منفی
درمان با tyrosine kinase inhibitor برای کنترل رشد تومر		*		منفی
انجام MRI گردن قبل از جراحی		*		منفی
انجام سیتی ریه با کنتراست قبل از جراحی توصیه نمی‌شود	*			مثبت
Tg washout لنف نود قبل از جراحی توصیه نمی‌شود	*			مثبت
انجام سونوگرافی هر ۶-۳ ماه پس از عمل	*			مثبت
مصرف کورتیکواستروئید برای کوچک شدن ندول قبل از جراحی				اثری ندارد
فالوآپ بیمار با اندازه‌گیری سربال Tg پس از جراحی	*			مثبت
انجام سونوگرافی شکم برای بررسی متاستازهای دور دست				اثری ندارد
توصیه به رژیم فاقد ید دو هفته قبل از ablation	*			مثبت
تجویز ویتامین D و کلسیم پیش‌گیرانه قبل از عمل	*			مثبت
اسکن کل بدن با ید ۱۳۱			*	خطای فاحش
انجام تست‌های ژنتیکی برای بررسی جهش‌های ژنتیکی لازم نیست	*			مثبت