

伍波：微创手术让“懒癌”无痕

●本报记者 张双虎

有种癌症貌似“温和”实则“凶险”，且是目前世界上唯一发病率持续升高的实体肿瘤。其发病增长率为4.5%，在过去20年里病人增长了300%。其中女性发病率增幅最高，发病率仅次于肺癌和乳腺癌。

“这种癌症就是甲状腺癌。”上海交通大学附属第六人民医院（以下简称六院）普外科主任医师、上海交通大学甲状腺疾病诊治中心副主任伍波告诉记者，“甲状腺癌恶性程度相对较低且治愈率高、术后平均生存期长，因此一度被人戏称为‘幸福癌’‘懒癌’。但约10%的甲状腺癌容易出现远处（肺部、骨骼和肾脏）转移，且对其他治疗逐渐失效。”

“懒癌”也“凶险”

4年前，王先生颈部淋巴结转移，经多家医院诊断认为肿瘤侵犯颈总动脉无法手术。在靶向药物治疗1年多后，王先生颈部肿瘤已由乒乓球大小发展为足球大小，且肿瘤部位皮肤出现渗血、溃烂。

经人推荐，王先生来到六院甲状腺癌多学科团队（MDT）。检查发现，患者肿瘤已侵犯双侧颈内静脉并包裹双侧颈总动脉，手术易出现大出血、术后脑梗等问题，甚至直接威胁患者的生命安全。

伍波团队详细讨论后认为，该手术虽然风险较大，但患者颈总动脉依然有完整分离的可能。最终，团队采取两侧分期手术的方案，术前先由介入放射科对左侧肿瘤进行血管栓塞，缩小肿瘤并减少术中出血，麻醉科采用纤支镜引导清醒插管，血管外科协助巧妙完整剥离并切除左侧肿瘤及左侧颈内静脉，保留左侧颈总动脉，切除后留下的颈部缺损由整形外科采用胸大肌肌皮瓣修复。

3周后，患者左侧康复再次进行右侧颈部肿瘤切除、右侧颈内静脉人工血管置换，耳鼻咽喉头颈外科完成气管部分切除造瘘。分期手术成功为患者切除甲状腺，在挽救生命的同时也极大提高了患者生存质量。目前，王先生已完全恢复正常生活。

因为甲状腺癌很少直接导致营养、呼吸生命系统的器官崩溃。很多类似的局部晚期的甲状腺肿瘤患者，经过最新药物辅助和手术治疗，生存期可增加4~5年甚至更久。

“这个肿瘤不仅严重影响患者日常生活，还对患者生命造成威胁。”伍波补充说，“打个比喻，甲状腺癌就像一个拉长版的胃癌、结肠癌和肺癌，它的生存期和复发率通常在十年以上，但其危险性不容忽视。医生合理的治疗和较早的干预，使甲状腺癌在所有肿瘤中生存率最高。”

发病率持续升高

国家癌症中心发布的癌症流行病学统计数据显示，我国甲状腺癌的发病率逐年上涨，已经成为我国发病率第七位的常见癌种。与2012年全国癌症流行病学统计数据相比，最新数据显示女性甲状腺癌发病率由第七位上升至第三位，仅次于肺癌和乳腺癌。和2000年的总数据相比，甲状腺癌20年增长了20倍。

“甲状腺癌的发生是多因素综合作用的结果，确切病因目前尚不明确。”伍波补充说，“通常认为和环境暴露、遗传和生活方式等因素有关，比如辐射、肥胖、碘摄入异常等。”

辐射暴露是目前较明确的甲状腺癌危险因素。资料表明，本世纪环境核辐射比上世纪50年代升高了两倍多。此外，人们在日常生活中有意无意的辐射接触，比如用大理石装修房屋，大理石会释放一定量的辐射物，装修材料阻燃剂超标也会增加化学试剂暴露；婴幼儿或儿童颈部接受放射治疗，也可能导致甲状腺癌患病率升高。

流行病学调查发现，碘摄取过量或碘缺乏均可使甲状腺结节和肿大，导致甲状腺癌发病率增加。其他甲状腺病变，比如病毒引发的自身免疫性甲状腺病、地方性或散发性甲状腺肿、甲状腺良性结节、自身免疫性慢性甲状腺炎、甲亢等甲状腺疾病可能与甲状腺癌的发病有很大关系。很多病毒的感染（起初表现为感冒发烧症状），可以破坏甲状腺细胞，导致自身免疫

淋巴细胞异常活跃并受到持久刺激、促甲状腺素升高，这都会引发甲状腺癌。

“还有部分遗传因素。”伍波说，统计表明约20%甲状腺髓样癌有明显的家族史，而且往往合并有嗜铬细胞瘤等，推测这类癌症的发生与染色体遗传因素有关。

此外，有研究发现，激素、肥胖和甲状腺癌的发病率呈正相关。对比发现，目前甲状腺增长的曲线，和近40年以来肥胖率增长曲线高度吻合。

“女性甲状腺癌发病率更高，与雌激素分泌有一定关系。”伍波说，“而体检次数频率的增加、检查技术手段的进步特别是超声检查的普及，导致小于5毫米的结节被识别出来，也是发病率统计数据不断升高的原因。”

让癌症“隐形”

“目前，外科手术治疗甲状腺癌非常有效，且预后最好。”伍波认为，只要经过正确的治疗，一般都能获得较长生存期。

目前，外科手术是治疗甲状腺癌最主要的方式，因为手术效果理想，越来越多的人开始接受甲状腺切除手术。但传统切除手术会在脖子上留下一道长长的疤痕，不仅影响美观，还时刻提醒康复者曾患甲状腺癌这个事实。

不过，随着医学技术的不断发展，现在涌现出很多甲状腺肿瘤微创切除的方法，甚至还能让手术“隐形”，从而最大程度保护患者隐私，使其回归正常生活。

“有些人不愿意让别人知道自己患有甲状腺癌，做过甲状腺切除手术，特别是发病率较高的女性患者群体。”伍波说，“实际上，甲状腺癌手术切除后，患者和健康人没有区别，但颈部的



伍波

疤痕却给爱美人士和部分求职者带来一定的心理压力或麻烦。”

为保护患者隐私，满足部分患者的美容需求，伍波团队一直致力于钻研微创无痕甲状腺肿瘤切除技术。

目前，甲状腺肿瘤微创手术主要有四种类型。一是颈部小切口手术，切开颈部，用腔镜辅助进行甲状腺肿瘤切除。传统手术的颈部切口长度为6~8厘米，而颈部小切口可达2~3厘米以下；二是经胸乳手术，从乳晕或胸口入路进行甲状腺肿瘤切除手术。术后伤口隐蔽在乳晕中，疤痕几乎看不出；三是经腋下手术，通常在患者腋下切开两三个直径2厘米的小孔，通过腔镜到达甲状腺部位完成切除操作。创口隐藏在腋下，不容易被发现，术后恢复也很快；四是经口腔手术，即从口腔进入，通过腔镜切除甲状腺肿瘤。

其中，经口手术隐蔽性好、患者恢复快，但手术难度更大。通常术后三四天内，患者需要流质饮食，之后完全可以跟正常人群一样进食。而手术效果跟传统颈部切口手术一样好。

“六院至今已完成近600例经口入路的甲状腺肿瘤切除术。”伍波介绍说，“一般术后2周，患者口腔黏膜愈合之后完全无痕，这可以说是真正的隐形、无痕手术。这些微创手术把伤口隐藏在不易察觉的地方，甚至完全没有伤口遗留，从而消除了患者的困扰和心理压力。”