

ПЕРВИЧНАЯ ЛИМФОМА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Лимфома – это злокачественная опухоль, которая развивается в лимфатической системе (ткани и органы, которые производят, хранят и переносят лейкоциты). Лимфома обычно возникает в лимфатических узлах, но в редких случаях она возникает из лимфоцитов, которые присутствуют в щитовидной железе. Такая патология называется первичной лимфомой щитовидной железы, чтобы отличить ее от лимфоматозного поражения щитовидной железы в результате метастазирования или непосредственного прорастания опухоли в железу.

ЧТО ТАКОЕ ЩИТОВИДНАЯ ЖЕЛЕЗА?

Щитовидная железа – это эндокринная железа, по своей форме напоминающая бабочку, и в норме расположенная в переднем нижнем отделе шеи. Задача щитовидной железы заключается в синтезе гормонов щитовидной железы, которые секретируются в кровоток, а затем разносятся кровью по всем тканям организма. Гормоны щитовидной железы помогают организму использовать энергию, поддерживать температуру тела, а также способствуют нормальному функционированию головного мозга, сердца, мышц и других органов.

ЧТО ВЫЗЫВАЕТ ПЕРВИЧНУЮ ЛИМФому ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ?

Первичная лимфома щитовидной железы в большей вероятностью возникает у людей с тиреоидитом Хашимото (см. брошюру «Тиреоидит Хашимото»), который является аутоиммунным заболеванием, при котором происходит инфильтрация щитовидной железы лимфоцитами. Тем не менее, важно понимать, что, несмотря на то, что тиреоидит Хашимото является довольно распространенным заболеванием, лимфома щитовидной железы встречается редко. Ее доля составляет менее 5% от злокачественных новообразований щитовидной железы и менее 2% всех лимфом, возникающих вне лимфатических узлов. Других факторов риска, способствующих развитию лимфомы щитовидной железы, выявлено не было. В отличие от других форм рака щитовидной железы, четкой прямой взаимосвязи между воздействием ионизирующего излучения и развитием лимфомы щитовидной железы выявлено не было.

Лимфома щитовидной железы развивается чаще у женщин, чем у мужчин, и чаще всего встречается у лиц в возрасте от 65 до 75 лет.

КАКОВЫ СИМПТОМЫ ПЕРВИЧНОЙ ЛИМФОМЫ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ?

При лимфоме щитовидной железы железа становится увеличенной и твердой, что часто вызывает затруднения при глотании, одышку и/или охриплость голоса. Пациенты часто отмечают быстро увеличивающееся массивное образование в области шеи, которая может быть болезненной. Если увеличенная железа начинает сдавливать вены на шее, по которым кровь оттекает от головы, это может вызвать припухлость или отек области лица. У небольшого числа пациентов могут также присутствовать более общие симптомы, обусловленные наличием лимфомы, такие как лихорадка, ночная потливость и неконтролируемая потеря массы тела.

Лимфома щитовидной железы также может вызывать гипотиреоз (см. брошюру «Гипотиреоз») или снижение выработки гормонов щитовидной железы из-за массивной инфильтрации нормальной ткани щитовидной железы. Симптомы гипотиреоза включают чувство заторможенности или усталости, ощущение холода, сухость кожи и запор.

КАК ДИАГНОСТИРУЮТ ПЕРВИЧНУЮ ЛИМФОМУ ЩИТОВИДНАЯ ЛИМФОМА?

Анализ крови не позволяет выполнить оценку первичной лимфомы щитовидной железы. Однако для скрининга гипотиреоза можно выполнить анализ крови с определением уровня тиреостимулирующего гормона (ТТГ). Обычно для диагностики выполняют ультразвуковое исследование органов шеи, которое позволяет выявить увеличенную щитовидную железу и иногда увеличенные лимфатические узлы, окружающие железу. Заподозрить данный диагноз зачастую помогает *тонкоигольная аспирационная биопсия (ТИАБ)* железы и/или лимфатических узлов. Тем не менее, данный метод диагностики зачастую не позволяет сделать однозначное заключение о наличии лимфомы, и для верификации диагноза может потребоваться дополнительный забор образца ткани. Такой забор ткани обычно осуществляется с использованием более крупной иглы (биопсия толстой иглой) или хирургическим путем - удаление небольшого участка щитовидной железы или прилегающего лимфатического узла. Для установления диагноза часто требуется применение специальных методов иммунного окрашивания (общий биохимический термин, который применяется к любому методу, в котором используются антитела для обнаружения определенного белка в образце тканей) или других специализированных методов исследования клеток. После постановки диагноза проводятся дополнительные исследования, чтобы определить, распространилась ли лимфома за пределы щитовидной железы, а также для более точной диагностики стадии развития злокачественной опухоли.

КАК ЛЕЧАТ ПЕРВИЧНУЮ ЛИМФОМУ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ?

В отличие от других форм рака щитовидной железы, лимфому щитовидной железы не лечат путем хирургического удаления щитовидной железы. Вместо этого метода применяют химиотерапию, лучевую терапию или их сочетание. Лечение обычно осуществляется онкологом (специалистом по лечению злокачественных заболеваний) или гематологом.

Пациенты, которые получают лучевую терапию по поводу первичной лимфомы щитовидной железы, подвергаются высокому риску развития гипотиреоза и должны регулярно сдавать анализы крови для определения показателей функции щитовидной железы.

КАКОВ ПРОГНОЗ ПРИ ПЕРВИЧНОЙ ЛИМФОМЕ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ?

Как и в случае большинства видов злокачественных опухолей, прогноз зависит от подтипа лимфомы и степени ее распространения на момент постановки диагноза. Прогноз при первичной лимфоме щитовидной железы не так благоприятен, как при более распространенных первичных раковых заболеваниях щитовидной железы (таких как папиллярный и фолликулярный рак). Однако у многих пациентов с локализованными опухолями можно добиться излечения, при этом результаты некоторых исследований указывают на то, что сочетание лучевой терапии и химиотерапии приводит к лучшим результатам.