

Schildklierkanker

Schildklierkanker is vrij zeldzaam. Goedaardige knobbels komen in de schildklier wel veel voor (bij 10 tot 15 procent van de mensen). Per jaar wordt bij ongeveer 320 mensen in Nederland schildklierkanker vastgesteld. De ziekte komt drie keer zo vaak voor bij vrouwen als bij mannen.

Soorten schildklierkanker

Er zijn vier vormen van schildklierkanker: papillair, folliculair, medullair en anaplastisch. De meeste patiënten (80 tot 90 procent) met schildklierkanker hebben de papillaire of folliculaire vorm. De medullaire en anaplastische vorm komen zelden voor.

Papillaire schildklierkanker

Dit is de meest voorkomende vorm van schildklierkanker (60 tot 70 procent van de gevallen). De ziekte treedt meestal op bij mensen tussen de 10 en 60 jaar. Deze vorm van kanker kenmerkt zich door langzame groei, maar kan wel uitzaaien naar andere plekken in het lichaam.

Folliculaire schildklierkanker

Deze vorm van kanker komt minder vaak voor (20 tot 30 procent van de gevallen). Ook deze vorm van kanker kenmerkt zich door langzame groei en kan ook uitzaaien naar andere plekken in het lichaam. Deze vorm ontstaat vaak in de leeftijd tussen 30 en 70 jaar.

Medullaire schildklierkanker

Deze vorm van schildklierkanker is zeldzaam en komt in slechts 5 procent van de gevallen voor. De ziekte is matig agressief (snellere groei dan bij de papillaire en folliculaire vorm) en kan uitzaaien naar andere plekken in het lichaam. Deze vorm van kanker komt meestal voor bij mensen tussen de 40 en 60 jaar en kan ook erfelijk zijn. Dit is bijvoorbeeld het geval bij mensen die lijden aan het zogenaamde MEN2-syndroom. Dit is een erfelijk syndroom waarbij tumoren kunnen ontstaan in hormoonproducerende organen, waaronder de schildklier.

Anaplastische schildklierkanker

Deze vorm van schildklierkanker komt in 5 tot 10 procent van de gevallen voor en staat bekend als agressief. De kanker groeit snel en zaait makkelijk uit.

Risicofactoren voor het ontstaan van schildklierkanker

Vooraf bestraling van de hals op jonge leeftijd geeft een verhoogd risico op schildklierkanker. Bij medullaire schildklierkanker kan erfelijkheid een rol spelen. Maar bij de meeste patiënten is de oorzaak van het ontstaan van schildklierkanker niet bekend.

Klachten/symptomen

Klachten en symptomen die kunnen voorkomen bij schildklierkanker zijn:

- Een verdikking of knobbel in de schildklier of plotselinge groei hiervan
- Onverklaarbare heesheid

www.meandermc.nl
mijn.meandermc.nl

Meander Medisch Centrum
Maatweg 3
3813 TZ Amersfoort

Locatie Baarn
Molenweg 2
3743 CM Baarn

Locatie Barneveld
(Medisch Centrum de Burgt)
Nederwoudseweg 17
3772 TD Barneveld

Locatie Bunschoten
(Gezondheidscentrum Scala Medica)
Chopinstraat 2D
3752 HR Bunschoten-Spakenburg

Locatie Leusden
(Medisch Centrum de Mulderij)
De Mulderij 2
3831 NV Leusden

Locatie Nijkerk
(De Nije Veste)
Oranjelaan 104
3862 CX Nijkerk

Postadres:
Postbus 1502
3800 BM Amersfoort

Telefoonnummers:
Algemeen: 033 – 850 50 50
Afspraken: 033 – 850 60 70

KvK Gooi en Eemland:
32082917

- Benauwdheid door vernauwing van de luchtwegen (bijv. druk door de tumor op de luchtpijp)
- Zwelling van de lymfklieren in de hals

Deze klachten hoeven niet te betekenen dat u schildklierkanker heeft, verder onderzoek zal dit moeten vaststellen of uitsluiten.

Diagnose

Om vast te stellen of er bij u sprake is van een goedaardig of kwaadaardig gezwel, zal er een punctie van de zwelling in de schildklier plaatsvinden (Echo schildklier of hals met punctie of biopsie). Deze punctie wordt meestal uitgevoerd op de afdeling Radiologie, met behulp van echografie. Voor deze punctie is geen verdoving nodig.

Bij de punctie haalt de radioloog met een dunne naald cellen uit de zwelling. Ter plekke wordt bekeken of er voldoende materiaal aanwezig is om te kunnen beoordelen. Als dat niet het geval is zal de radioloog nog een keer prikken. Het afgenomen materiaal gaat naar de patholoog ter beoordeling. In een enkel geval zal een CT-scan of een MRI-scan gemaakt worden, dit komt echter zelden voor.

Soms wordt er een schildklierscan gemaakt. Hiermee wordt de vorm en de grootte van de schildklier onderzocht. U krijgt voorafgaand aan dit onderzoek een kleine hoeveelheid radioactieve vloeistof in een bloedvat in de arm gespoten. Deze stof verplaatst zich naar de schildklier in ongeveer een kwartier. Daarna worden er foto's van de schildklier gemaakt. Het onderzoek duurt in totaal circa een uur.

Uitslag van de punctie

De patholoog onderzoekt de schildkliercellen. Binnen een week is de uitslag van dit onderzoek bekend. Er zijn verschillende uitslagen mogelijk:

- Het gezwel is vrijwel zeker kwaadaardig.
- Het gezwel is vrijwel zeker niet kwaadaardig.
- Het is niet mogelijk om te zeggen of het om een goedaardig of kwaadaardig gezwel gaat.

De arts zal de uitslag met u bespreken op de polikliniek.

Behandeling

Als het gezwel inderdaad kwaadaardig is, zal de arts u doorverwijzen naar de chirurg voor een schildklieroperatie. Als het niet duidelijk is of het gezwel goedaardig of kwaadaardig is, zal opnieuw onderzoek gedaan worden. Als ook daaruit niet bepaald kan worden of het om een goedaardig of kwaadaardig gezwel gaat, zal vaak een schildklieroperatie volgen.

Afhankelijk van de vorm van schildklierkanker die bij u geconstateerd is, wordt gekeken of naast een operatie nog aanvullende behandeling in de vorm van behandeling met radioactief jodium of chemotherapie nodig is. Uw arts zal dit met u bespreken.