

## ผลการรักษา Cystic thyroid nodule ในคลินิกไทรอยด์ ของกลุ่มงานอายุรกรรม ร.พ.มหาราชนครราชสีมา

เพ็ญศิริวรรณ แสงอากาศ\*  
นท.ธัญญา เชษฐากุล\*

### บทคัดย่อ

ได้เสนอรายงาน ผลการรักษาผู้ป่วย cystic thyroid nodule ซึ่งมาทำการรักษาที่คลินิกโรคไทรอยด์ กลุ่มงานอายุรกรรม ร.พ.มหาราชนครราชสีมา ซึ่งใช้วิธีการรักษาด้วยการเจาะดูด และในบางรายใช้ sclerosing agent คือ tetracycline ในรายที่เป็น recurrent พบว่า การรักษาด้วยวิธี เจาะดูดเฉยๆ และการใช้ sclerosing agent ไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติ ดังนั้นจากรายงานนี้จึงสรุปว่า สามารถใช้ได้ทั้ง 2 วิธี ในการรักษา cystic thyroid nodule

Cystic thyroid nodule พบได้ประมาณ ร้อยละ 15 ของ thyroid nodule ทั้งหมด<sup>1</sup> เชื่อกันว่าส่วนใหญ่ cystic thyroid nodule เป็น benign จึงได้ให้การรักษาดด้วยวิธี suppressive treatment โดยให้รับประทาน thyroid hormone ร่วมกับการเจาะดูด ซึ่งโดยวิธีนี้พบว่าจากการเจาะดูดเพียง 1-2 ครั้ง ทำให้ cyst หายไปร้อยละ 20-95<sup>1,2,3</sup> ส่วนที่เหลือจะให้การรักษาดด้วยการทำผ่าตัดต่อไป หรือแล้วแต่ความต้องการของผู้ป่วย

เนื่องจากการผ่าตัด บางครั้งก็มีความเสี่ยงในระยะไม่กี่ปีที่ผ่านมา จึงได้มีการพัฒนาการรักษา cystic thyroid nodule ด้วยการใส่ sclerosing agents เช่น tetracycline เข้าไปใน cyst ซึ่งปรากฏว่า ทำให้ cyst ยุบได้เหมือนกัน และยังมีข้อดีคือ ไม่ทำให้ต้องเสียเวลาในการเจาะดูดหลายครั้ง<sup>10</sup> จึงน่าจะเป็นทางเลือกอีกทางหนึ่งในการรักษาผู้ป่วยโดยไม่ต้องทำผ่าตัด แต่ก่อน

---

\* แพทย์กลุ่มงานอายุรกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา

ที่จะนำผู้ป่วยไปทำการรักษาด้วย sclerosing agent ควรจะได้แยกผู้ป่วยที่อาจจะเป็นมะเร็งออกไปก่อนด้วยการทำ fine needle aspiration

ที่คลินิกไทรอยด์ ของกลุ่มงานอายุรกรรม ร.พ.มหาราชนครราชสีมา ได้ให้การรักษาคystic thyroid nodule ด้วยการเจาะดูด และฉีด tetracycline เข้าไปใน cyst ร่วมกับการให้ suppressive therapy เช่นกัน ส่วนผู้ป่วยที่ไม่ใช่ cystic thyroid nodule เช่น colloid, mixed thyroid nodule หรือมี residual เหลือหลังการเจาะจะส่งทำผ่าตัด หรือแล้วแต่ความต้องการของผู้ป่วย

### วัสดุและวิธีการ

รวบรวมผู้ป่วยที่มารับการตรวจรักษาด้วย cystic thyroid nodule ที่คลินิกไทรอยด์ของกลุ่มงานอายุรกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา ตั้งแต่ ตุลาคม 2531 ถึง ตุลาคม 2537 ทั้งหมด 100 ราย

ความหมายของ cystic thyroid nodule ที่ใช้ในการศึกษานี้ คือ ผู้ป่วยที่มี thyroid nodule ที่สามารถเจาะได้ fluid มากกว่า 0.5 มิลลิลิตร ขึ้นไป ผู้ป่วยทุกรายจะได้รับการบันทึกประวัติทั่วไป ลักษณะและปริมาณของ fluid นำ fluid ไป smear เพื่อตรวจหาเซลล์มะเร็งต่อไป

หลังเจาะดูด ผู้ป่วยจะได้รับ thyroid hormone ทุกวัน โดยให้ Levo-thyroxine 2 เม็ดต่อวัน แต่จะลดลงในผู้ที่อายุมากกว่า 60 ปี เมื่อครบ 1 เดือน ถ้าก่อนยังไม่ยุบจะเจาะดูดซ้ำให้การรักษาด้วย L-thyroxine เหมือนเดิมต่อ หลังการเจาะครั้งที่ 2 ครบเดือนแล้วหากก่อนยังไม่ยุบ ผู้ป่วยจะถูกแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือกลุ่มที่ 1 จะได้รับการรักษาด้วยการเจาะและดูดต่อไป ส่วนกลุ่มที่ 2 จะได้รับการรักษาด้วยการเจาะดูด และฉีด tetracycline โดยที่ผู้ป่วยทั้ง 2 กลุ่มนี้ จะต้องไม่มีเซลล์มะเร็งจากการตรวจ smcar ถ้ามีเซลล์มะเร็ง หรือสงสัยว่าจะมี ผู้ป่วยจะถูกส่งเข้ารับการผ่าตัดทันที

ติดตามการรักษาผู้ป่วยทั้ง 2 กลุ่มทุกเดือน โดยที่เมื่อครบ 1 เดือนแรก ถ้ายังมีก้อนอยู่ ผู้ป่วยจะได้รับการรักษาซ้ำด้วยวิธีเดิม ครบเดือนที่ 2 ถ้ายังมีก้อนอยู่จะให้ผู้ป่วยเลือกว่าต้องการจะผ่าตัดหรือไม่

วิธีการเจาะดูดใช้เข็ม disposable เบอร์ 23 เจาะดูดบริเวณที่เป็น nodule เมื่อได้ fluid แล้วส่ง smear เพื่อทำ Pap smear และ Wright stain ส่วนการใส่ tetracycline นั้นทำโดยการเจาะดูด fluid ออกให้หมด หลังจากนั้นปลด syringe ออกจากเข็ม โดยที่ปลายเข็มยังคงคาอยู่ในโพรงของ cyst นำ tetracycline hydrochloride ซึ่งเตรียมไว้ใน syringe อีกอันหนึ่งต่อเข้ากับเข็ม ฉีดเข้าไปใน cyst นั้น ด้วยอัตราส่วน tetracycline 1 ม.ล. ต่อ fluid 10 ม.ล.

การตัดสินใจ ใช้การตรวจแล้วคลำไม่พบก้อน โดยแพทย์ประจำคลินิกไทรอยด์ 2 คน และ ต้องตรวจไม่พบเป็นเวลานานกว่า 6 เดือนขึ้นไป และ จะถือว่าไม่หาย ถ้าต้องเจาะมากกว่า 4 ครั้ง หรือต้องฉีด tetracycline มากกว่า 2 ครั้งแล้วยังคงคลำได้ก้อน และ/หรือยังเจาะได้น้ำ

### ผลการศึกษา

จากผู้ป่วย 100 ราย มีผู้ติดตามการรักษาจนครบ 80 ราย อายุระหว่าง 13 - 74 ปี เป็นชายเพียง 5 รายเท่านั้น กลุ่มอายุได้แสดงไว้ในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงกลุ่มอายุของผู้ป่วย

| กลุ่มอายุ    | จำนวน | เพศชาย | เพศหญิง |
|--------------|-------|--------|---------|
| 10-19        | 6     | 0      | 6       |
| 20-29        | 9     | 0      | 9       |
| 30-39        | 16    | 1      | 15      |
| 40-49        | 15    | 1      | 14      |
| 50-59        | 17    | 3      | 14      |
| 60-69        | 9     | 1      | 8       |
| >70          | 1     | 0      | 1       |
| ไม่ได้บันทึก | 8     | 0      | 8       |

ทั้ง 80 ราย หลังการเจาะดูด 2 ครั้งแล้ว หาย 35 ราย เหลือที่ยังคลำได้ก้อน 45 ราย ตัดผู้ป่วยออกจากการศึกษา 21 ราย เนื่องจากสาเหตุต่างๆดังนี้

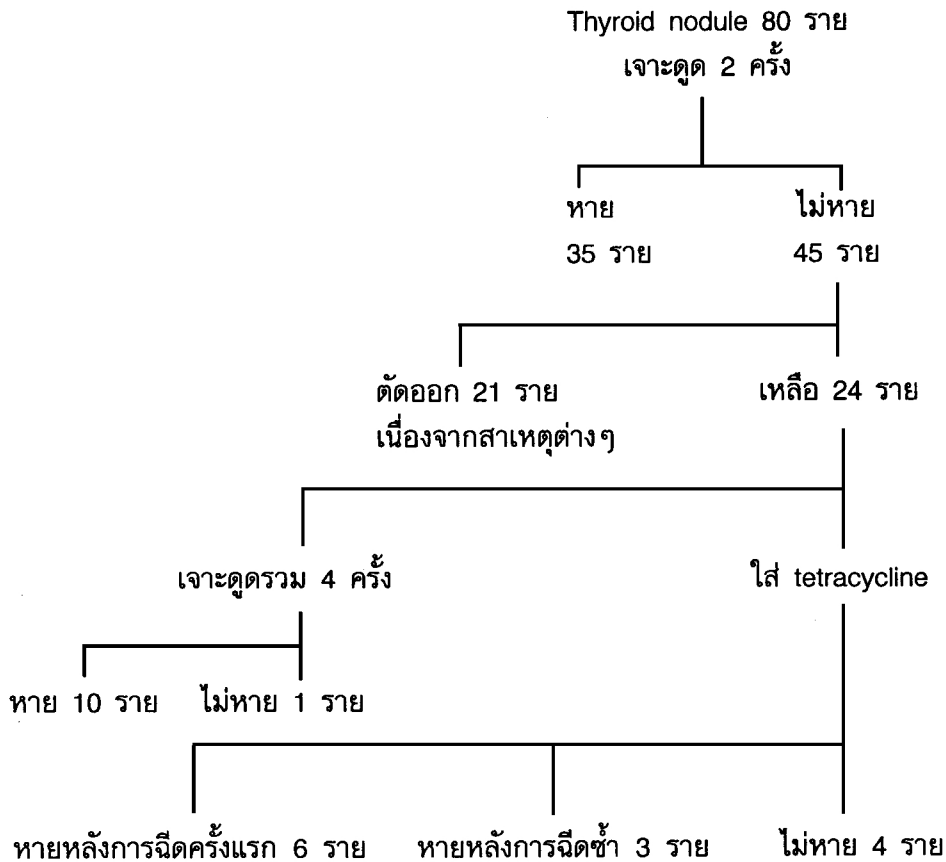
1. ส่งเข้ารับการผ่าตัด 4 ราย
2. เป็น colloid 7 ราย
3. เป็น solid nodule 7 ราย
4. เป็นก้อนแบน 3 ราย

ฉะนั้นเหลือผู้ป่วยอีก 24 ราย แบ่งเป็น 2 กลุ่ม

กลุ่มที่ 1 มี 11 ราย รักษาด้วยการเจาะดูดต่ออีก 2 ครั้ง หาย 10 ราย

กลุ่มที่ 2 มี 13 ราย ให้การรักษาด้วยการฉีด tetracycline ครั้งที่ 1 หาย 6 ราย ฉีดซ้ำครั้งที่ 2 หาย 3 ราย รวมผู้ป่วยที่หายจากการฉีดทั้งหมด 9 ราย ไม่หาย 4 ราย ดังได้แสดงตามแผนผัง

## แผนผังแสดงกลุ่มต่างๆของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษา Thyroid nodule



กลุ่มที่หายจากการเจาะดูด 1-2 ครั้ง 35 รายจาก 59 ราย เท่ากับ 59.3 %

กลุ่มที่หายจากการเจาะดูด ไม่เกิน 4 ครั้ง 45 รายจาก 59 ราย เท่ากับ 76.2 %

กลุ่มที่หายจากการเจาะดูดเกิน 2 ครั้ง ไม่เกิน 4 ครั้ง 10 รายจาก 11 ราย เท่ากับ 90.9 %

กลุ่มที่หายจากการใส่ tetracycline 9 รายจาก 13 ราย เท่ากับ 69.2 %

ผู้ป่วยที่เป็น pure thyroid cyst ที่ได้รับการรักษาด้วยวิธี aspiration จนครบระยะเวลาการติดตาม 59 ราย

เปรียบเทียบผลการรักษาด้วยการเจาะดูด 2 ครั้ง และการฉีด tetracycline ด้วย Chi square แล้วพบว่าไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยยะสำคัญทางสถิติ



## วิจารณ์

จากการรวบรวม และศึกษาผู้ป่วยทั้งหมดที่ได้รับการรักษาในครั้งนี้ พบว่าจำนวนผู้ป่วย cystic thyroid nodule ที่หายหลังการเจาะดูดเพียงอย่างเดียวถึง 76.2 % และยุบหายจากการเจาะดูดเพียง 1-2 ครั้ง 59.3 % ดังนั้นจากรายงานอันนี้ การเจาะดูดเพียงอย่างเดียว ก็สามารถเป็นการรักษาสำหรับ cystic thyroid nodule ได้ ส่วนการใส่ tetracycline นั้น จากรายงานที่พบว่า ไม่มีผลแตกต่างกับการเจาะดูด ส่วนในผู้ป่วยที่ไม่หายนั้น ควรมีการ follow up ต่อไปว่าจะมีการเปลี่ยนแปลงใด ๆ <sup>11,12,7</sup> เพราะ cystic thyroid lesion อาจจะเป็น malignancy<sup>2,8,7,4</sup> ได้ ตั้งแต่ 1.9%, 13%, 17%, 32% ซึ่งการมี percent ที่แตกต่างกันขึ้นอยู่กับว่าผู้ทำการวิจัยได้เลือกผู้ป่วยแบบใดไปทำการผ่าตัด สำหรับ FNAB นั้นมีผู้เปรียบเทียบกับมากมาย ถึง accuracy ในการทำ FNAB ใน cystic nodule จะต่ำกว่าใน solid nodule คือ ประมาณ 50%, 75%, 88% <sup>4,8,5</sup> แล้วแต่การศึกษา ดังนั้นก่อนที่จะทำการรักษา ควรจะได้ทำ FNAB เสียก่อน เมื่อไม่พบ abnormal cytology แล้วจึงจะรักษาด้วยวิธีดังกล่าวข้างต้น

## กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ นายแพทย์สมชาย อิศริพงษ์ ในการช่วยเหลือในการตรวจแก้ถ้อยคำ และ การนำเสนอในรายงานชุดนี้ และสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งให้การสนับสนุนค่าใช้จ่าย และนายแพทย์ธวัชชัย วิวัฒน์วรพันธ์ แพทย์หญิงวรพันธ์ พิไชยแพทย์ นายแพทย์โยธี ทองเป็นใหญ่ ที่ให้การแนะนำและสนับสนุนในการทำวิจัยนี้

## เอกสารอ้างอิง

1. Crile G ,Treatment of thyroid cyst by aspiration. Surgery 59(2). 210-212, Feb. 1966
2. Michael K G Ma and Ong. GB, Cystic thyroid nodule . Br J Surg Vol 62. 205-206.1975
3. Clark O, Okerlund M, Cavalleri R, Greenspan F. Diagnosis and treatment of thyroid, parathyroid and thyroglossal duct cysts, J Clin Endocrinol Metab 48; 983, 1979.
4. Resen IB, Provlas JP, Walfish PG. Pathologic nature of cystic thyroid nodule selected for surgery by needle aspiration biopsy. Surgery 100(4). 606-612.1986
5. De las Santas et al. Cystic thyroid nodule. The dilemma of malignant lesion. Arch Intern Med 150 .1422-7 Jul.1990

6. Cusick EL, Mc Intash CA, Krukowski ZH et al. Cystic change and neoplasia in isolated thyroid swelling. *Br J Surg*; 75. 982-983. Oct 1988
  7. Hammer M, Wartsman J, Folye R. Cancer in cystic lesion of the thyroid. *Arch Surg* 117; 1020-3, Aug 1982.
  8. Hsu C, Booy J. Diagnostic pitfalls in the fine needle aspiration of thyroid nodule: a study of 55 cases in Chinese patients. *Acta Cytol.* 31(6). 697-704. 1977
  9. Walfish PG. Combined ultrasound and needle aspiration cytology in the assessment and management of hypofunctioning thyroid nodule. *Arch of Int Med* 87; 270-4, 1977.
  10. Rajatanavin et al. The efficacy of percutaneous tetracycline instillation for sclerosing of recurrent thyroid cysts. A multivariate analysis. *J Endocrine* 17; 123-125, 1994.
-