

# لنفوم اولیه غده تیروئید

## Primary Lymphoma of Thyroid Gland

دکتر مصطفی هاشمی \*

### SUMMARY

One case of primary malignant lymphoma of the thyroid is presented in this article. The primary lymphoma of the thyroid gland is very rare. All reports agree that the distinction clinically and grossly between lymphoma and undifferentiated carcinoma is extremely difficult.

The lymphoma of thyroid is often associated with Hashimoto disease. The treatment of the primary malignant lymphoma of the thyroid gland consists of surgery and radiotherapy.

### شرح حال بیمار:

بیمار زنی است ۵۰ ساله، خانه دار، ساکن تهران که بعلت وجود تومری در جلوی گردن به مدت یک ماه و احساس خفگی در تاریخ ۵۵/۳/۱۵ در بخش جراحی بستری گردید. در آزمون بالینی تومری حسیده و بی حرکت با قوام سفت در طرف حب و جلوی گردن وجود داشت که تراسه را بطرف راست منحرف کرده بود. اسکن تیروئید وجود توده سردی را در لب حب تیروئید و ایسم گزارش کرده بود.

در تاریخ ۵۵/۳/۱۶ بیمار بطور اورژانس برای انسداد حاد مجرای تنفسی فوقانی مورد عمل تراکتوستومی قرار گرفت. هنگام عمل قسمتی از نسج تومرال تیروئید برای بیوسی برداشته شد. گزارش اولیه آسیب شناسی Hashimoto's Struma بوده است.

بیمار پس از بهبود حال عمومی در تاریخ ۵۵/۴/۷ مجدداً برای برداشتن تومر و برطرف ساختن فشار روی تراسه مورد عمل جراحی قرار گرفت؛ فریب به تمام لوب حب تیروئید همراه با ایسم برداشته شد عقب رکوران تسریح و حفظ گردید. در لارنگوسکوپی بعد از عمل، طنابهای صوتی موقعیت و حرکات طبیعی داشتند.

### مقدمه

لنفوم بدخیم اولیه تیروئید بیماری نسبتاً نادری است و تا سال ۱۹۷۵ حدود ۲۰۰ مورد گزارش شده است. لنفوم بدخیم تیروئید بیشتر در سنین بالاتر از سنین ۵۰ سالگی دیده میشود. نسبت همه گیری در زن بیشتر از مرد و در بعضی آمارها حتی ۵۰ مورد لنفوم تیروئید در زن در مقابل یک مورد لنفوم تیروئید در مرد گزارش شده است. (Walt et al 1957) لنفوم اولیه ممکنست بطور کلی در هر عضوی از بدن بوجود آید ولی در معز نخمدان و تیروئید ندرت دیده میشود (چنانکه اشاره شد غده تیروئید به ندرت ممکن است محل اولیه لنفوم باشد). معدالک امکان بیشتری وجود دارد که در لنفوم های زراثره کانون های نتوبلازیک در تیروئید دیده شوند. در فاصله بین سال های ۱۹۳۵-۱۹۶۲ در بیمارستانهای Carney, Boston City به هنگام بررسی های جراحی و کالبدگسائی فقط ۹ مورد لنفوم تیروئید گزارش شده است.

## گزارش آسیب شناسی:

ماکروسکوپی: بافت نوزادان بابعاد  $7 \times 4 \times 4$  سانتی متر با حدود نامنظم برنگ کرم، در برش سطح مقطع خاکستری روشن، نوبر و یکنواخت می باشد. میکروسکوپی: در آزمایش ریز بینی نسج نوبلازیک مشاهده می شود که در بعضی قسمت ها باقیمانده بافت تروئید - که کولایس پیدا کرده - مابین آنها مشاهده می شود. نسج نوبلازیک از عنصر لنفویستوسیتیک تشکیل می یابد که در رنگ آمیزی رتیکولین، لابلای آنها به مقدار فراوان رسه های رتیکولین مشاهده می شود و در نتیجه تشخیص میکروسکوپی برقرار می نماید:

Thyroid gland: Malignant Lymphoma, Mixed cell Type.

برای یافتن کانون لنفوم دیگری در سایر اعضاء بدن از نمونه های زیر انجام گرفت و در مقابل عدم وجود کانونی دیگر تشخیص لنفوم اولیه تروئید داده شد.

در رادیوگرافی از قفسه صدری تصویر رتین و مدهاستن طبیعی بود. مغز استخوان از نظر بافت شناسی و سلول طبیعی، آزمایشهای خونی دیگر، رادیوگرافی های دستگاه گوارش و اورولوژی را که علامتی را که دال بر وجود کانونی نوبلازیک باشد نشان ندادند.

برای تکمیل درمان رادیوتراپی بعد از عمل انجام گرفت و مجموعاً ۳۷۵۰ «رادی» نوبل در - به صورت «مانتیل» - داده شد. بعد از اتمام رادیوتراپی نوبل در کردن لمس نمیشد.

۱۴ مورد طی دو سال فوت شده اند.  
از نظر بیس آگهی Woolner چهار عامل را مؤثر میداند که عبارتند از:

- ۱- تیب سلولی
- ۲- وجود استرومای لنفوماتو
- ۳- وسعت ضایعه
- ۴- نوع درمان.

در مورد درمان تأکید مینماید که لنفوم تیروئید نسبت به اسعه بسیار حساس است و مؤلفان در ضرورت انجام آن متفق القول میباشند.  
جدول زیر که مربوط به بیمارستان کانسر مموریال نیویورک است، بیس آگهی و میزان بنای عمر بیماران مثلاً به تومور بدخیم تیروئید از جمله لنفوم اولیه را نشان میدهد.

سرطان تیروئید: میزان زندگی بر حسب نوع تومور بدون در نظر گرفتن مرحله آن:

تیپ هیستولوژی	۵ سال زندگی	خطای استاندارد	۱۰ سال	۱۵ سال	۲۰ سال
کارسینوم بایبلر	۸۲/۷	۱/۵	۷۸/۲	۷۳/۶	۷۰/۸
کارسینوم فولیکولر	۵۵/۶	۴/۲	۴۷	۴۰/۵	۴۰/۵
کارسینوم مدولر	۴۹/۱	۳۷/۶			
کارسینوم آنابلاستیک	۳/۶	۲/۶			
لنفوم	۳۱/۳	۱۱/۶			

خطاهای استاندارد ۲۰، ۱۵، ۱۰ سال محاسبه شده است.

#### خلاصه:

یک مورد لنفوم بدخیم اولیه تیروئید شرح داده شده است.  
لنفوم اولیه تیروئید در مقابل تومورهای بدخیم تیروئید نادر است.  
لنفوم اولیه تیروئید در بسیاری از موارد روی زمره بیماری هاشی موتو تیروئید بوجود می آید.  
درمان لنفوم بدخیم اولیه تیروئید شامل جراحی و رادیوتراپی میباشد.

#### REFERENCES

1. William, E. D.. The pathology of thyroid malignancy. Br. J. Surg. Vol.62: 757-759. 1975.
2. Woolner L.B., Mcconahey, W.M., Beahrs O.H. and Black B.M.: Primary Malignant Lymphoma of the thyroid, Review of 46 cases. Am. J; Surg. 11: 502-523, 1966
3. Taylor. I.: Malignant Lymphoma of the thyroid Br. J. Surg. vol. 63:932, 1976
4. Metacalee W.J. and Sclare G.: Primary Lymphosarcoma of the thyroid, Br.J. Surg. 48, 541-549, 1961.
5. Mikal, S., Primary Lymphoma of the thyroid gland, Surgerv. vol 55:233-239, 1964.
6. Lindsay, S., and Dailey, M.E.: Malignant Lymphoma of the thyroid gland and its relation to Hashimoto, diseases, Clin. Endocrinal. Vol. 15:1332, 1955
7. Walt. A.J., Woolner, L.B. and Black, M., Primary Malignant Lymphoma of thyroid, Cancer 10:663, 1957
8. Langlands A. O. and Maclean, N.: Lymphoma of the thyroid, Cancer 38:259-264 1976
9. Schottenfeld, D. and Gershman, S.T.: Epidemiology of thyroid cancer, Clinical Bulletin, Memorial Sloan-Kettering Cancer Center. Vol. 7:47-54, 1977
10. Neelson, T.F., Management of the patient with cancer., Second edition Saunders p.917-963 1976

لنفوم تیروئید معمولاً با لنفوم اعضاء دیگر بدن همراه است و بعبارت دیگر لنفوم تیروئید در مردان یکی از تظاهرات لنفوم زرنالیزه میباشد.

لنفوم تیروئید سابقاً با کارسینومای آنابلاستیک یا سلولهای کوچک اسناب مسند ولی در حال حاضر حین اسنابی بندرت اتفاق می افتد و لنفوم تیروئید بعنوان یک بیماری نوبلازیک مستقل کاملاً شناخته شده است.  
(Cambell, Sage 1975)

عدهای از بروهنگران عقیده دارند که لنفوم بدخیم اولیه تیروئید بیماری نادری نیست و تا ۱۰٪ تومورهای بدخیم تیروئید را تشکیل میدهد. این عده عقیده دارند که تشخیص کارسینوم تیروئید با سلولهای کوچک همیشه با قید احتیاط تلقی شود. اینان ابراز میدارند که با احتمالی عدهای از لنفومهای بدخیم تیروئید به عنوان کارسینوم یا سلولهای کوچک یا کارسینوم مدولر تقسیم بندی شده اند.

از نظر آسیب شناسی لنفوم اولیه تیروئید را میتوان به سارکوم یا سلولهای رتیکولر، لنفو سارکوم لنفوبلاستیک و لنفوسارکوم لنفوسیتیک تقسیم بندی کرد؛ ولی این تقسیم بندی ارزش قابل ملاحظه ای ندارد. زیرا معمولاً در یک تومور غالب این عناصر همراه با یکدیگر وجود دارند. اکثر تومورهای تیروئید از عناصر آبی نیلیال غده تیروئید سرخسهمه میگیرند و به این ترتیب قسمت اعظم تومورها از سلولهای فولیکولر (Acinar) بوجود می آید و تنها کارسینومای مدولر است که از سلولهای «نارافولیکولر» بوجود می آید.

در یک بررسی کلی از تومورهای Third National Cancer Survey. امریکا اقتباس شده است، موقعیت لنفوم تیروئید

سایر تومورهای تیروئید مشخص شده است. در این بررسی کارسینوم باسلر بعنوان همه گیرترین فرم ۶۴٪ تومورهای بدخیم اولیه تیروئید را شامل مسود (البته فقط ۱۰٪ بعنوان فرم خالص تقسیم بندی میشود - مموریال - و بقیه با اسکال دیگر کارسینوم تیروئید همراه است).

جدول تقسیم بندی تومورهای بدخیم تیروئید از نظر هیستولوژی

«Third National Cancer Survey 1969-1971»

انکال	تعداد	درصد
کارسینوم بایبلر	۱۴۳۴	۶۴
کارسینوم فولیکولر	۴۰۳	۱۸
کارسینوم مدولر	۵۹	۳
کارسینوم آنابلاستیک	۵۵	۳
لنفوم	۳۴	۲
سارکوم	۴	۱
بقیه	۲۳۶+	۱۱

+ بقیه: شامل کارسینوم هانی است که در جدول بالا تقسیم بندی نشده اند مانند کارسینوم Simplex و ادنوکارسینوم یا سلولهای روشن و کارسینوم اسپینوسولر و بقیه تومورهای بدخیم.  
پیش آگهی و درمان:

در مورد درمان لنفوم تیروئید از جراحی و رادیوتراپی توأماً استفاده میشود. در عین آنکه در جراحی کوشش میشود که قسمت اعظم تومور در صورت امکان برداشته شود، در موردی که تومور خیلی گسترده باشد میتوان تنها به بیوسی اکتفا کرد و از درمان با اسعه استفاده نمود. در بعضی از موارد برای تشخیص افتراقی بین کارسینومای آنابلاستیک یا سلولهای کوچک و لنفو سارکوم میتوان از Frozen Section کمک گرفت.

لنفوم بدخیم تیروئید به اسعه حساس است و میدان اسعه غده تیروئید، زنجیر لنفاوی گردنی تحتانی و قسمت فوقانی مدیاستن را دربر میگیرد در موارد پیشرفته رادیوتراپی تنها درمان قابل اجرا میباشد.

حنانکه از بیشتر گزارشها بر می آید، لنفوم بدخیم تیروئید بیش آگهی خوبی ندارد و در بیشتر موارد مرگ در دو سال اول بعد از درمان اتفاق می افتد. با وجود آنکه طبق گزارشهای Doniach بعضی از لنفومهای تیروئید بیش آگهی بالنسبه خوبی دارند ولی حنانکه از گزارشهای Brewer و Orr بر می آید از ۱۰ مورد لنفوم اولیه تیروئید ۶ مورد طی یکسال اول بعد از درمان فوت شده اند.

طبق آمار جمع آوری شده توسط Smithers از ۱۹ مورد لنفوم تیروئید