甲癌术后，要注意什么？

警惕术后引发的其他疾病

许多甲癌患者术后需要进行促甲状腺激素(TSH)抑制的治疗，而长期的(TSH)抑制治疗也可能会导致一系列的风险：

1. 导致骨质疏松，特别是增加绝经后妇女骨质疏松概率
2. 造成亚临床甲状腺功能亢进
3. 长期服药可能造成药源性肝肾损伤
4. 会加重心脏负荷和心肌缺血，引发或加重心率紊乱，引发心动过速。心绞痛或房颤，增加心血管疾病的死亡风险

甲状腺癌

甲癌后，还要预防骨质疏松

TSH抑制治疗期间，很多患者需要长期服用超过生理剂量 的甲状腺激素，这样就会让患者长期处于一种亚临床甲亢的状态之中，从而影响患者体内骨骼的代谢平衡，

可能增加女性尤其是绝经后女性骨质疏松症发生的风险。

专家学者将TSH抑制治疗增加骨质疏松的风险分为低危、中危、高危三层。

低危人群要求患者是中青年、骨密度正常、且没有骨质疏松症危险因素的绝经前女性;

中危人群则包括中年人、围绝经期女性、骨密度检查提示骨量减少的人，以及具有骨质疏松症危险因素的患者;

高危人群包括老年人、绝经后女性和本身就有骨质疏松症的患者。

与普通人群相比，乳腺癌幸存者患原发性甲状腺癌的风险增加；乳腺癌甲状腺癌患者年龄更小，乳腺肿瘤更小，侵袭性更强。研究指出，这可能是因为乳腺癌患者接触电离辐射的时间比其他人更长。

临床上，甲状腺癌与乳腺癌相互作用的具体机制尚不清楚，但提出以下推测:

1.“姐妹情谊”：甲状腺癌和乳腺癌在自身免疫、电离辐射、雌激素异常、心情不好等致病因素上高度相似。

  2.“母女关系”：甲状腺激素和雌激素的分泌是由下丘脑-垂体-腺轴调节的，所以甲状腺癌后甲状腺激素的异常分泌(当然切除后就没有这种麻烦了)可能会干扰雌激素的分泌，从而影响乳腺功能，增加患乳腺癌的概率。

不过好消息是，作为甲状腺癌的“闺蜜”，乳腺癌也暴露出一些“温柔”。如果早期发现，及时切除，预后可以说是相当不错的。我国乳腺癌患者五年生存率超过83%。对于TNM 0期的早期乳腺癌，五年生存率甚至超过90%，因此早期发现和治疗非常重要。