

表 3 甲状腺癌手術に起因する合併症(文献 19)

手術方法	甲状腺全摘出	全摘以外(葉切除など)
症例数	1055 例(76.5%)	324 例(23.5%)
合併症		
血腫(術後出血)	17(1.6%)	3(0.9%)
創部感染	1(0.1%)	1(0.1%)
一過性副甲状腺機能低下	127(12.0%)	4(1.2%)
永続性副甲状腺機能低下	12(1.1%)	0(0%)
一過性反回神経麻痺	24(2.3%)	7(2.2%)
永続性反回神経麻痺	9(0.9%)	3(0.9%)
合併症なし	865(82%)	306(94.4%)
<hr/>		
甲状腺機能低下症	100%	30%以上

*甲状腺癌手術に起因する合併症(文献 19)甲状腺全摘患者の全員、甲状腺葉切除患者の 30%以上の患者は術後に甲状腺機能低下となり、生涯にわたり甲状腺ホルモンの補充療法を受けなければならない。定期的にホルモン補充療法が適切な量であることを確かめるため、生涯にわたり甲状腺機能検査を繰り返さなければならない。ホルモン補充量が不適切であれば、心疾患のリスクが高まり、術後相当数の患者は、甲状腺癌が原因ではなく心疾患で死亡する。