

外耳道鱗狀上皮癌

Squamous Cell Carcinoma of External Auditory Canal

病例報告

52歲女性，先前沒有特殊過去病史，過去一年右耳斷斷續續感覺到癢與刺痛感，期間至其他醫療院所就醫，一開始懷疑外耳道發炎與黴菌感染，因此接受過耳滴劑藥水、抗黴菌藥膏與口服抗生素的治療，然而，症狀一直沒有辦法完全改善，且隨著時間症狀更加嚴重，因此來到本院的耳科門診就診。

耳內視鏡檢查顯示右側外耳道壁有數個深色突起腫塊，形狀不規則且滲血，耳膜完整，左耳則正常。純音聽力檢查顯示雙耳聽力閾值皆在正常範圍。



(右耳)



(左耳)

考量病程與內視鏡影像的結果，安排切片檢查，病理報告顯示為外耳道鱗狀上皮細胞癌。後續的顳骨電腦斷層檢查顯示腫瘤僅在外耳道皮膚層，沒有耳道骨頭結構的破壞。全身檢查亦沒有擴散轉移的跡象。在與病人解釋討論後，依照臨床準則，安排顳骨側切除手術(Lateral Temporal Bone Resection)，術後病理報告結果印證為第一期。傷口恢復良好，病患持續門診追蹤。

病例討論

外耳道惡性腫瘤臨床上相當少見，鱗狀上皮細胞癌為最常見的細胞型態，常見的症狀包括反覆的耳朵流膿、局部出血、耳痛等。這些症狀與一般耳朵發炎的病症相似，因此外耳道惡性腫瘤確定診斷時，往往已經拖了一段時間。

治療策略以手術為主，依照腫瘤侵犯的範圍與臨床分期，若腫瘤侷限在外耳道，手術術式可使用顳骨側切除手術(Lateral Temporal Bone Resection)，腫瘤侵犯範圍較大的則可能需要腮腺切除手術、頸部淋巴廓清手術或顳顎關節切除手術。依據腫瘤範圍與術後病理結果，再搭配術後的放射線治療與化學藥物治療。以期達到最佳疾病控制。

參考資料：

1. Bailey's Head and Neck Surgery: Otolaryngology 5th Edition
2. Zhong, S., Zuo, W. Treatment Strategies for Malignancies of the External Auditory Canal. *Curr. Treat. Options in Oncol.* **23**, 43–53 (2022)

病歷號：EDCIHFAJ

文/整理：陸威錡 醫師 指導：丁冠中 醫師