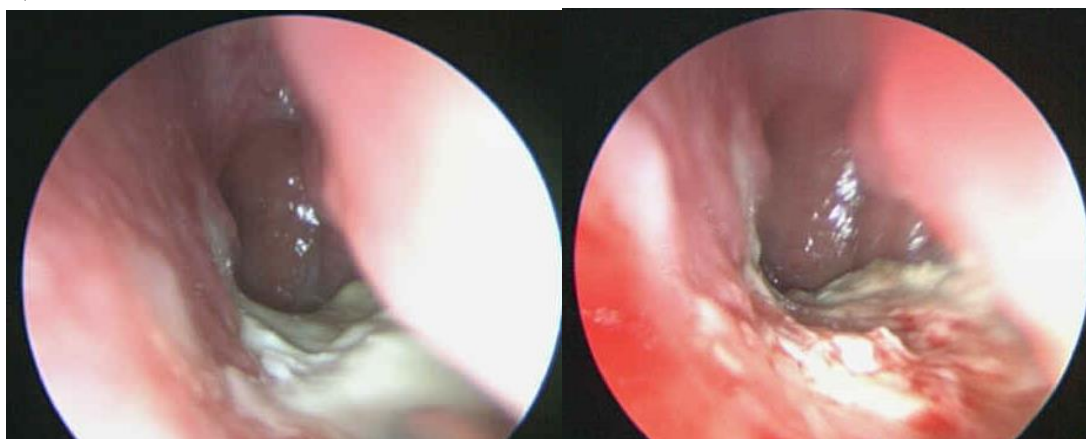


鼻腔結核 (Nasal tuberculosis)

病例報告

51 歲女性，無菸酒檳榔使用，十多年前有肺結核病史經過治療，除此之外無其他系統性慢性疾病。因為左耳悶塞感多年，在外院診斷左側中耳炎治療後一直未改善而至本院耳科門診求醫。經過三週治療後仍無明顯改善，懷疑有鼻腔或鼻咽的問題，因此病患被轉介至本院鼻科門診排除上述的原因。病患自述這幾年也時常有膿鼻涕、鼻塞的症狀。在硬式內視鏡下，於左側鼻腔底發現膿狀分泌物及難以移除的白色斑塊(圖一)，周圍的組織也都比較脆弱，在輕觸之後有容易出血的情形。(圖二)。在門診針對病灶進行了細菌培養、黴菌培養、結核菌培養及組織切片。最後經過約兩週時間，結核菌培養結果確定為結核桿菌感染。病人被轉介至胸腔科接受進一步的檢查，確定肺部目前無肺結核感染，便開始接受多重抗結核藥物治療，預計治療療程為九個月。再開始服用藥物治療後，鼻腔的病灶亦有明顯改善。



圖一

圖二

病例討論

肺外結核發生在頭頸部以頸部淋巴結感染最為常見。亦有可能在咽喉、鼻咽、扁桃腺、唾液腺、中耳腔，而發生在鼻腔內實屬罕見。通常發生在單側鼻腔，但約 1/3 的病人會發生在雙側。鼻腔內感染位置，以鼻中膈最為常見，下鼻甲次之，但鼻腔內的任何位置都可能被感染。病灶形態十分多變化，可能是增生性、浸潤性、潰瘍性的病灶。臨床診斷十分不容易，主要依靠結核菌培養或是組織切片的病理報告診斷。因為外觀型態無法與惡性腫瘤區別，在診斷之前常需要反覆的切片，若一直無法確立診斷，甚至要進到開刀房切除更多的病灶組織才能進一步診斷。診斷之後的治療以多重抗結核藥物治療為主，第一線治療藥物為 Isoniazid, Ethambutal, Rifampin 及 Pyrazinamide 合併治療六個月。若是病人對其中的藥物有副作用需要調整或需要使用二線藥物，則治療時間會拉長。

病例編號 BBBDIIEB

文/整理 張乙凡醫師 指導 洪莉婷醫師

參考文獻

1. Samyadipta Dey , Saibal Misra , Mainak Dutta. Primary Sinonasal Tuberculosis: A Diagnostic Challenge: Turk Arch Otorhinolaryngol 2018; 56(2): 117-21
2. L Masterson, I Srouji, R Kent, A P Bath. Nasal tuberculosis – an update of current clinical: The Journal of Laryngology & Otology (2011), 125, 210–213.
doi:10.1017/S0022215110002136