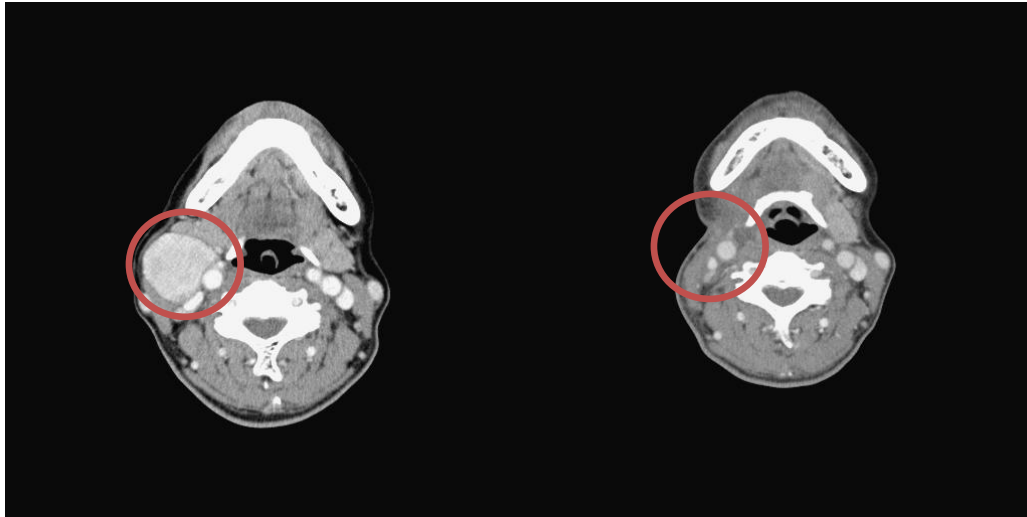


與Castleman syndrome相關之頭頸部濾泡樹突細胞肉瘤

病例報告

54 歲女性，主訴兩年前頸部腫塊。理學檢查發現其右側頸部 LEVEL II-III 有一個 3.5 公分之腫塊，後續電腦斷層亦有同樣發現(圖一)。超音波細針穿刺細胞學報告為多形性淋巴樣細胞併纖維性組織，其後病人接受頸部腫塊切除手術，病理報告為與 Castleman 氏疾病相關之濾泡樹突細胞，後續因為腫瘤飛發生於口咽部且大於 4 公分，故安排頸部腫瘤廣泛性切除手術(圖二)加上術後同步化學放射治療，目前已完成治療並追蹤中。



(圖一)術前電腦斷層

(圖二)術後電腦斷層

討論:

頭頸部濾泡樹突細胞肉瘤是由淋巴組織生成的惡性腫瘤，於臨床上罕見，尤其發生於頭頸部且與 Castleman 氏疾病相關的病例，目前英文文獻上僅有不到 10 例。其次，濾泡樹突細胞肉瘤在病理上不易診斷，約半數會被誤認為未分化癌、孤立性纖維腫瘤、炎性肌纖維母腫瘤、轉移性肉瘤等等其他疾病；發生位置可分為淋巴結內及淋巴結外(如口咽、甲狀腺、肝、腎等)兩大類，其中以頸部淋巴結最為常見。組織病理學特色為依螺旋狀鬆散地排列之卵圓形至紡錘狀的細胞型態、嗜伊紅性的細胞質、及免疫染色 CD21、CD23 及 CD35 呈現陽性。(註 1)此疾病雖為低致中惡性度之腫瘤，但極易復發，其治療方式因為個案數少，目前未有共識，但根據現有資料顯示，大部分的病患接受手術為主要的治療處置，對於較大或具高惡性度的病理特徵之腫瘤，術後給於同步放學放射治療可減少局部病灶及頸部淋巴之復發。整體而言，無病存活率(Disease-free survival)以腫瘤非發生於口咽部或小於 4cm 之病患較佳。

註 1: Cakir E, Aydin NE, Samdanci E, Karadag N, Sayin S, Kizilay A. Follicular dendritic cell sarcoma associated with hyaline-vascular Castleman's disease. J Pak Med Assoc. 2013 Mar;63(3):393-5.

文: 陳彥奇醫師、江冠瑋醫師 整理 / 指導: 李宗倫 醫師

案例編號:CJAEABJF