

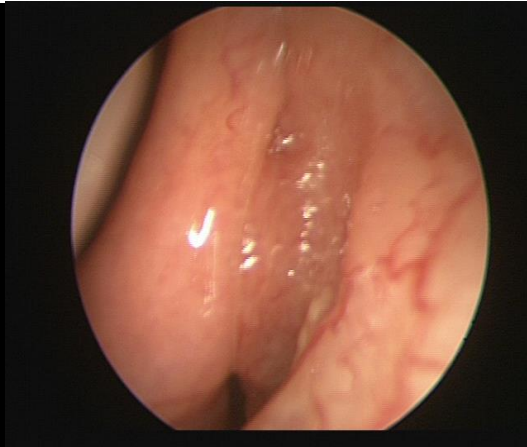
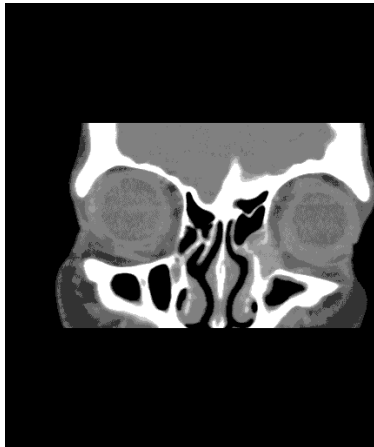
左側淚囊淚管腺樣囊狀癌

病例報告

62歲健康女性，無菸酒檳榔史，過去亦無重大病史。主訴溢淚持續六個月，於眼科門診就診發現左側內眥(medial canthus)腫塊，後續眼窩電腦斷層顯示左側鼻淚管以及淚囊腫塊(圖一)，病患轉至鼻科門診，鼻腔內視鏡檢查發現左側中鼻道上方腫塊(圖二)，(圖三)。經鼻內視鏡手術切片，病理報告為左側淚囊淚管腺樣囊狀癌(tubular and cribriform patterns of adenoid cystic carcinoma)(圖四)，磁振造影顯示左側淚囊以及鼻淚管二點九公分腫塊合併眼球壓迫(圖五)，腫瘤分期檢查為第四期(pT4aN0M0)。經鼻內視鏡部分上頷骨切除手術合併外側切口廣泛性腫塊切除手術，病理報告顯示後側篩竇以及眼皮處仍有殘存腫瘤，病人接受進一步腫瘤廣泛切除以及眼球摘除手術。病人接受術後電療化療，目前病人狀況穩定，定期於門診追蹤中。

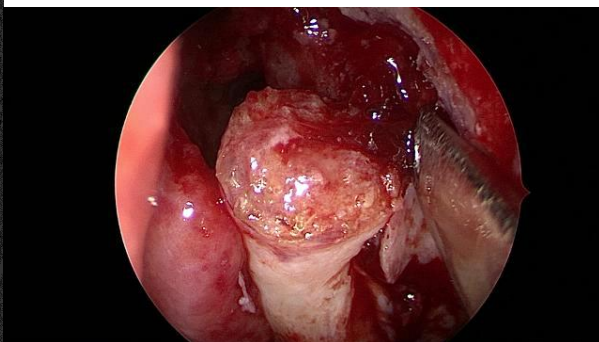
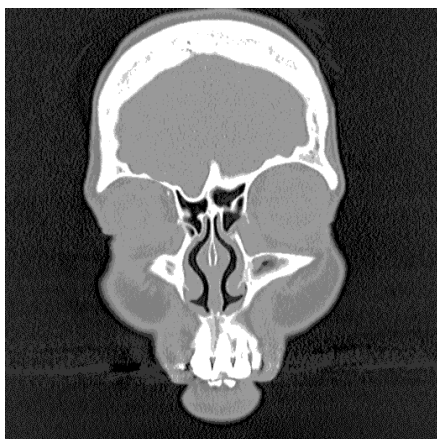
(圖一) 眼窩電腦斷層

(圖二) 鼻腔內視鏡



(圖三) 鼻竇電腦斷層

(圖四) 腫瘤外觀



討論

淚囊淚管腺樣囊狀癌少見，約佔所有淚囊惡性腫瘤的10%，平均好發年齡為四

十歲，以女性居多，常見的症狀為眼球突出、複視、疼痛、麻木以及眼球運動困難。本案例症狀為溢淚。因為此腫瘤在早期骨頭侵蝕的機率極高，文獻上建議以電腦斷層來評估是否有骨頭侵犯(bony erosion)。磁振造影可以更準確的定位軟組織的侵犯及神經侵犯。另外在淚囊淚管腺樣囊狀癌中預後較差的為basaloid variant，五年存活率只有 21%，其他的組織形態則五年存活率約為 71%。目前治療的主流為手術廣泛性切除合併術後放療，若臨床 T3 以上腫瘤則建議合併術後化學放射治療。因腫瘤易局部復發及頸部和遠端轉移的機率極高，手術後需長期追蹤。另外病人若有持續溢淚症狀，需將淚囊淚管腺樣囊狀癌列入鑑別診斷。

病例編號：CGGFJGFE

文/整理 邱浩睿 醫師 指導 藍敏瑛 主任

參考文獻

http://eyewiki.aao.org/Adenoid_Cystic_Carcinoma_of_the_Lacrimal_Gland