

## 跨聲門的喉癌

### 病例報告

53 歲女性無菸酒檳榔接觸史，但有 B 型肝炎帶原及反覆性發作的喉部乳突瘤病史。此次主訴為過去兩年聲音沙啞越來越明顯，且有惡化的趨勢，不僅如此，她過去斷斷續續有胃食道逆流的症狀，並至診所檢查。診所安排照的胃鏡懷疑喉部乳突瘤復發，即至本院門診複查。門診理學檢查中，在鼻咽內視鏡的導引之下，發現在喉部多處有疑似乳突瘤狀的病變，包含聲門上、聲門、及聲門下(圖一、二、三)的部位。病人之後接受經喉直達內視鏡二氧化碳雷射手術，病理報告意外地顯示為跨聲門喉癌(transglottic carcinoma)，並非當時臆測的復發性喉乳突瘤。而此病患在之後住院的癌症分期鑑定第二期早期(cT2N0M0)，並於之後安排放射治療，於門診陸續追蹤。



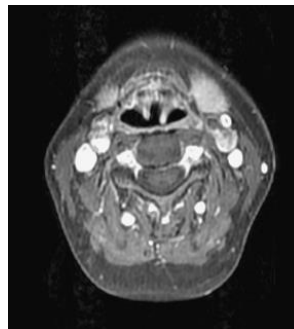
(圖一.)



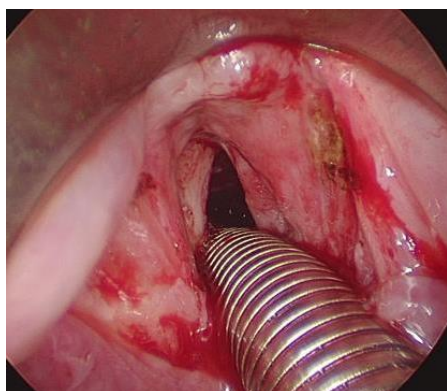
(圖二.)



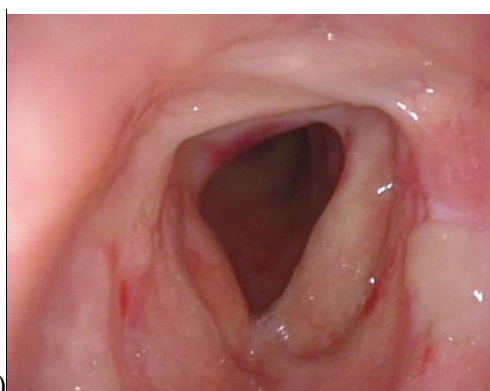
(圖三.會厭軟骨前側)



(MRI)



(術中)



(術後)

## 案例討論

喉癌為上呼吸道常見的癌症之一，大部分發生於 50-60 歲，最近女性患者有增加的趨勢，可能因女性抽菸人數增加之故。此病患過去有復發性喉部乳突瘤，而喉部乳突瘤好發在兩種年紀的人，小孩與成人都有機會罹患。喉部乳突瘤與人類乳突瘤病毒（HPV）有高度的相關性，特別是第六型與第十一型的人類乳突瘤病毒。它是一種良性腫瘤，會因為生長的大小與部位，而造成逐漸嚴重的聲音嘶啞、呼吸困難，甚至阻塞呼吸道等症狀。

然而台灣於近年來發現，復發性喉部乳突瘤有高的發生率產生惡性轉變，而喉癌的危險因子包含抽煙、喝酒、胃食道逆流等等，台灣於 2008 發表在 Laryngoscope 文章提到，目前惡性原因可能和人類乳突瘤病毒第六型與第十一型感染有相關性，並且以「未呈現 HPV DNA」的腫瘤為顯著的風險因子。至於 HPV 病毒的感染追蹤目前以疫苗作為預防方針。而喉癌的治療方式大致可分為三類：手術治療、放射線治療及合併治療。喉癌治療的成效關係著存活率的高低，當然是病人所最關切的，但近年來，病人生理功能(如聲音、吞嚥功能)也是很重要的主題。過去認為只有開刀才可有效治療喉癌，直到 19 世紀末期，放射線治療才慢慢展露頭角；直到今日，在早期喉癌的病人，手術治療及放射線治療的成效是相當的。

文/整理：張博雄醫師 指導：張嘉帆醫師  
病例編號：BECIBAHA

## 參考文獻：

1. Lee et al, Malignant Transformation of Laryngeal Papilloma, Laryngoscope. 2008 Jan;118(1):50-5
2. Azadarmaki R et al. Malignant transformation of respiratory papillomatosis in a solid-organ transplant patient: casereport and literature review. Ann Otol Rhinol Laryngol. 2013 Jul;122(7):457-60..
3. Kanazawa et al. Rare case of malignant transformation of recurrent respiratory papillomatosis associated with human papillomavirus type 6 infection and p53 overexpression. SpringerPlus. 2013 Apr 10;2(1):153.
4. Almadori G et al. Human papillomavirus infection and epidermal growth factor receptor expression in primary laryngeal squamous cell carcinoma. Clin Cancer Res 2001;7:3988–3993.