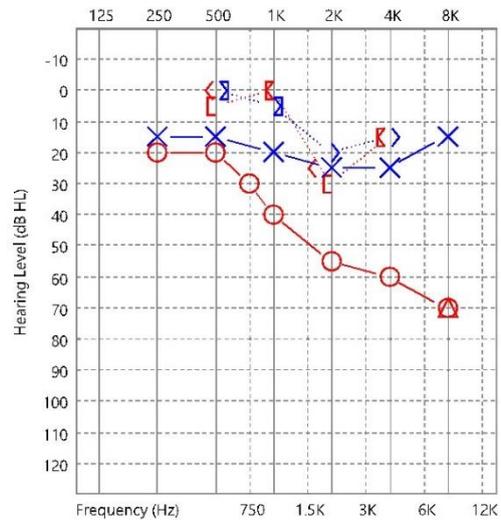


外耳道血管瘤

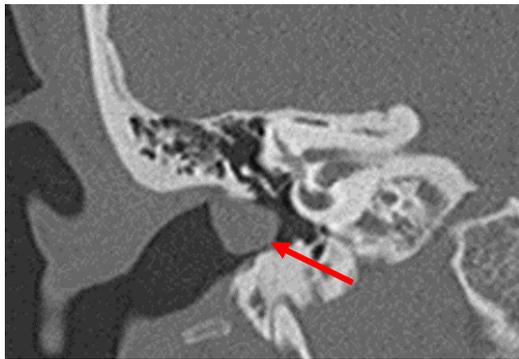
劉小姐，42歲女性，本身無過去病史。主訴近一個月來，右耳會出現搏動性的耳鳴聲，尤其身處於安靜的場所中，除此之外，亦有右側聽覺障礙和悶脹感。因症狀持續影響到生活品質，至本院耳科求治，理學檢查可見右側一外表光滑之腫塊填塞外耳道，並且有搏動情形，純音聽力圖顯示右側傳導性聽力障礙。電腦斷層和核磁共振顯示右側外耳道有3公分腫瘤有顯影劑顯影且與耳膜相鄰。於門診進行切片，病理報告證實為外耳道血管瘤。隨後，病患住院接受外耳道腫塊切除手術，術後病理報告也確認為外耳道血管瘤。目前病況痊癒，且搏動性耳鳴於術後立即消失。



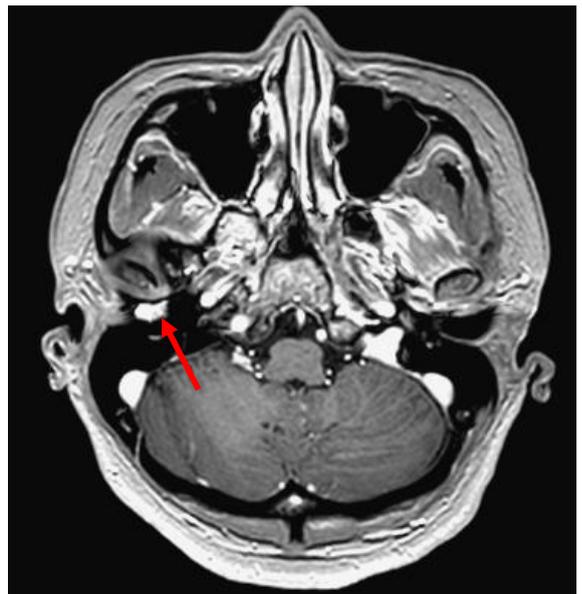
圖一 外耳道搏動性腫塊



圖二 純音聽力檢查顯示右耳(紅線)傳導性聽損



圖三 電腦斷層顯示右側外耳道有一邊緣規則之腫塊



圖四 核磁共振顯示右側外耳道腫塊有明顯顯影劑顯影

案例討論：

血管瘤(hemangioma)，為頭頸部常見之良性腫瘤。血管瘤的致病原因為血管內膜的血管內壁細胞異常增生。血管瘤可以分為毛細血管性血管瘤 (Capillary)、海綿狀血管瘤 (Cavernous)，及兩者混合而成的毛細血管性海綿狀血管瘤 (Capillary-Cavernous)。依人體的血管分布，各個部位皆有機會出現血管瘤，然而，出現於外耳道的血管瘤卻屬相當罕見。血管瘤顧名思義，富含豐富的血管組織。當血液在外耳道血管瘤內流動時會出現搏動，造成病人常常以單側搏動性耳鳴 (pulsatile tinnitus)作為求診之主訴。隨著腫塊變大阻塞外耳道，還有可能出現悶脹以及聽力損失等症狀。診斷以耳鏡為最初評估工具，輔以影像學檢查如電腦斷層及核磁共振等，確定腫塊之位置以及其有無顯影劑顯影之特性加以判斷其血管組織成分。不過，最終診斷還是以病理切片為主。治療以手術為主，一般以耳內切口途徑(end-aural approach)將腫瘤完整切除，部分腫瘤太大者，可能須安排血管攝影併術前栓塞，降低術中出血情況及風險。

個案病例 EHGHEIH

文/整理：陳志昊 醫師 指導：薛健佑 醫師

參考文獻：

1. Alshalan A, Khurayzi T, Assiri M, Alsanosi A. Clinical Approaches To External Auditory Canal Hemangiomas: A Systematic Review. *Ear Nose Throat J.* 2021 Aug 24;1455613211042449. doi: 10.1177/01455613211042449. Epub ahead of print. PMID: 34427123.
2. Mevio E, Cazzaniga M, Mullace M, Paolotti D. Hemangioma of the tympanic membrane: a case and a review of the literature. *Case Rep Otolaryngol.* 2012;2012:402630. doi: 10.1155/2012/402630. Epub 2012 Dec 2. PMID: 23243539; PMCID: PMC3518088.