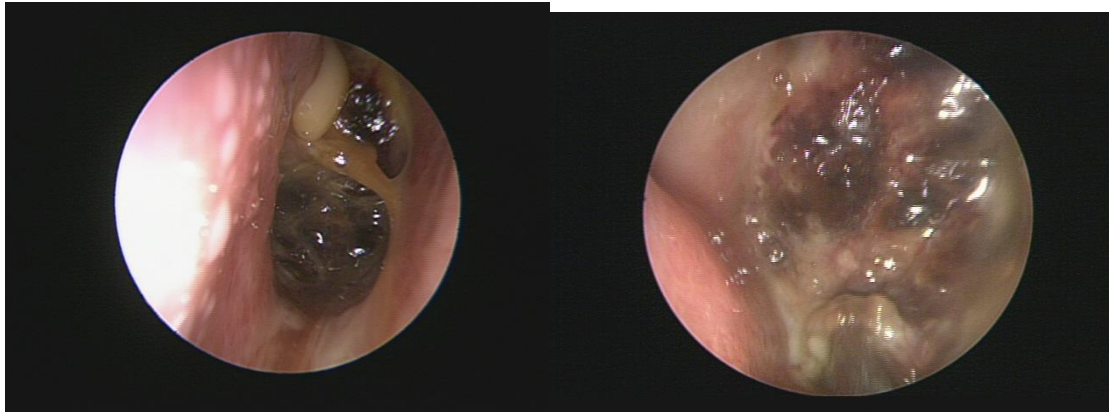


組織血腫(organizing hematoma)

病例報告

六十四歲男性，職業為廚師，過去病史為右側扁桃腺癌於二十年前在外院做過放射化學治療，並在五年前患有左下顎骨肉瘤在外院做過手術及照射過放射治療以及反覆性吸入性肺炎。主訴為過去半年來因反覆流鼻血於外院求診，發現有左側上頷竇及硬顎腫塊，影像學高度懷疑上頷竇血管纖維瘤(angiofibroma)或是骨肉瘤(osteosarcoma)，且於全身麻醉下進行切片手術，術中因失血過多而被迫中止手術。病人來到本院門診求治，理學檢查看到左側鼻腔及鼻道有一巨大暗黑色腫瘤，因影像學上看起來懷疑組織血腫或是高血管性腫瘤，與病人及家屬討論過後決定手術完整切除，並於手術切除前先行血管栓塞。手術後病理報告為組織血腫(organizing hematoma)，病人術後順利出院並於門診追蹤。

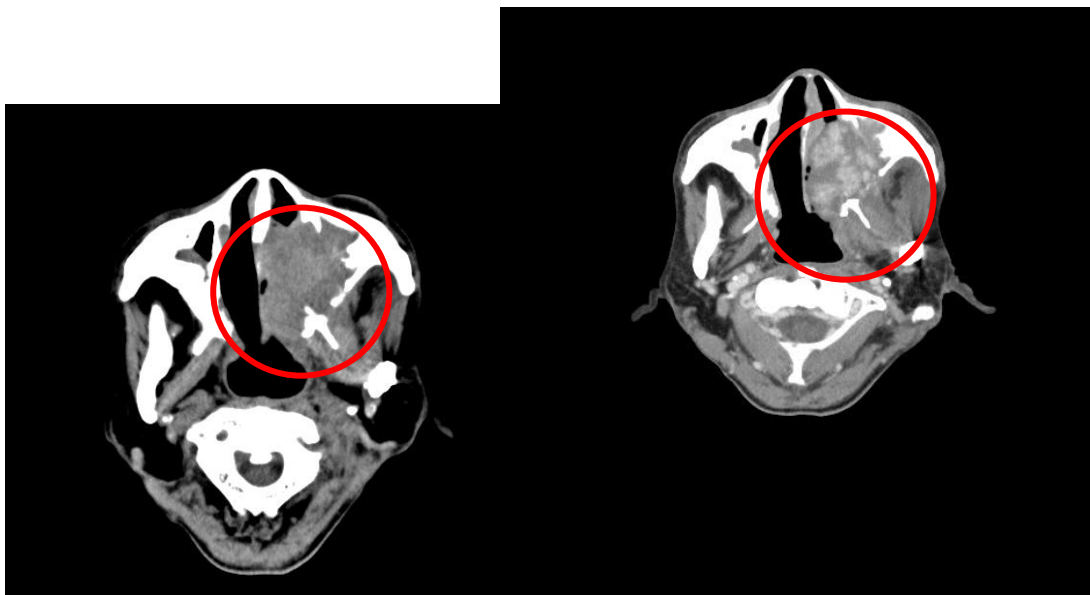
【圖一】術前鼻腔內視鏡影像



【圖二】術前電腦斷層

無顯影劑

有顯影劑



討論

組織血腫(organizing hematoma)是個罕見、非腫瘤性的良性軟組織軟塊，但仍會隨著時間逐漸擴大，並且具有局部侵犯性，並且在電腦斷層影像學上注射顯影劑以後會有不均勻顯影。如果沒有仔細全面評估很容易在臨床上及影像學上被誤認為惡性腫瘤，鼻腔臨床上常見的位置為上頷竇，成因為反覆性出血形成慢性血腫，藉由纖維化以及新血管新生(neovascularization)，術前的診斷極為重要，因為可避免不必要過度廣泛的手術切除範圍，手術後也不太需要其他後續治療，也鮮少復發，因此正確的診斷對病人及極重要。

參考文獻

1. <http://www.ajnr.org/content/29/6/1204.full>

EDFGCBGJ

文/整理 邱浩睿 醫師

指導 何青吟 醫師