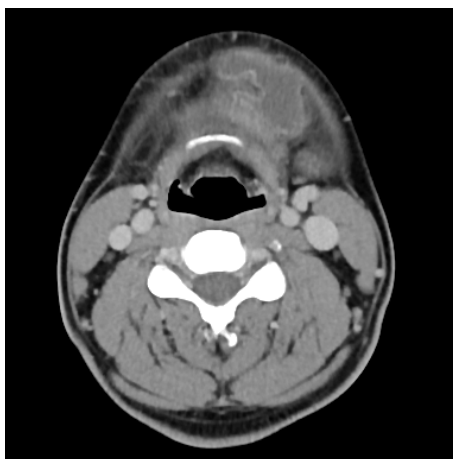


# 頭頸部淋巴管瘤

## 病例報告

24歲男性，無特殊病史，因一年來左側頷下區域持續腫脹，曾於診所就診，懷疑為唾液腺結石，然腫脹程度與進食與否無關，近期更出現局部壓痛，於2023年1月至本院求診，抽血數據顯示白血球與發炎指數稍高，頸部電腦斷層（圖一）顯示頷下空間有多個腔室（Multiloculated）的囊狀腫塊，可能為淋巴管瘤（Lymphangioma）或頸部舌下囊腫（Plunging ranula），但無法排除囊狀轉移（Cystic metastasis），遂執行超音波導引細針抽吸，細胞學報告未見惡性細胞，住院施打抗生素近一週疼痛感顯著改善，然腫脹未消，行第二次細針抽吸仍未見惡性細胞，後續改以口服抗生素於門診追蹤。



（圖一）頷下空間多腔室囊狀腫塊

## 案例討論

淋巴管瘤（Lymphangioma）為罕見的良性淋巴系統畸型，可發生於皮膚與黏液性黏膜的任何部位，並根據病灶深度、尺寸與成因分類，淺層淋巴管瘤又名淋巴管擴張（Lymphangiectasia），包含局限性淋巴管瘤（Lymphangioma circumscriptum）與後天性淋巴管瘤（Acquired lymphangioma），深層淋巴管瘤則有兩種特殊的先天性淋巴管瘤，包含海綿竇狀淋巴管瘤（Cavernous lymphangioma）與囊狀淋巴管瘤（Cystic hygroma），其中囊狀淋巴管瘤與基因疾病有關，包含三染色體（Trisome 13/18/21）、努南氏症（Noonan syndrome）、透納氏症（Turner syndrome）與唐氏症（Down syndrome）。

臨床上，局限性淋巴管瘤表現為多發性、群聚或散在性、類似蛙卵（Frog-spawn）的半透明或出血性水泡性丘疹，因病灶包含血管與淋巴管，在丘疹內可見散在性的紫色區域，在生殖器區域的病灶因表面為疣狀（Verrucous）可能被誤認為疣（Warts），後天性局限

性淋巴管瘤則多見於腋下、鼠蹊部與生殖器區域，常合併淋巴水腫（Lymphedema），症狀包含瘙癢、疼痛、燒灼感與感染；海綿竇狀淋巴管瘤主要出現於嬰兒時期，鮮少影響整個肢端，為無痛且邊界不明（Ill-defined）的皮下腫脹，表層皮膚沒有變化，常被誤認為囊腫（Cyst）或脂肪瘤（Lipoma）；囊狀淋巴管瘤比海綿竇狀淋巴管瘤更圓，主要發生於頸部、腋下或鼠蹊部，若不切除會變大，當後頸部有病灶，可能有關透納氏症、胎兒水腫（Hydrops fetalis）與其他先天性異常。

多數案例以臨床診斷，必要時可用皮膚鏡與切片確診，影像則可用於評估病灶深度與範圍；淋巴管瘤治療不易，以手術切除為主，因常復發，需局部廣泛切除（Wide local excision），越小、越淺層的淋巴管瘤手術成功率越高；其他治療方式包含CO2雷射、Nd-YAG雷射、電燒手術、冷凍治療、淺層放射線治療與硬化劑治療，壓迫可降低因淋巴水腫導致的腫脹，預防感染也至關重要。

### 參考資料

1. Miceli A, Stewart KM. Lymphangioma. In: StatPearls. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2022 Jan-.
2. Noia G, Maltese PE, Zampino G, D'Errico M, Cammalleri V, Convertini P, Marceddu G, Mueller M, Guerri G, Bertelli M. Cystic Hygroma: A Preliminary Genetic Study and a Short Review from the Literature. *Lymphat Res Biol*. 2019 Feb;17(1):30-39.

文／整理：洪瑋醫師 指導：簡珮如醫師