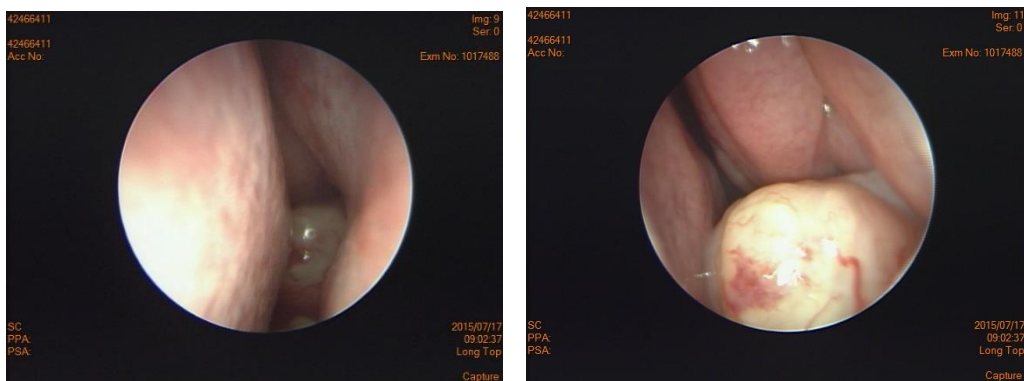


鼻中隔之多形性腺瘤(Pleomorphic adenoma)

病例報告

59歲男性，主訴為左側鼻孔斷斷續續有流鼻血的狀況，持續了兩、三年。同時，還伴隨著單側鼻塞（左側），以及流黃綠色鼻涕。這樣的症狀在最近幾個月比較嚴重，因此患者前來本院門診就診。鼻竇內視鏡看到左側鼻腔被一個腫瘤佔據，疑似是從左側上頷竇開口長出來的（圖一），而鼻咽部分是正常的。我們做了腫瘤切片，病理報告顯示比較像是一個多形性腺瘤，但也不能排除鱗狀上皮腫瘤的可能性（More favor of a pleomorphic adenoma than a squamous cell neoplasm）。鼻竇的電腦斷層可以看到左側鼻腔被腫瘤佔滿，一直往後延伸到後鼻孔（圖二）。於是，我們為患者安排鼻竇內視鏡腫瘤切除手術。手術中我們發現此腫瘤源自於鼻中膈（圖三），除了將腫瘤全部切除之外，由於左側鼻中膈黏膜看起來不太正常，於是我們將該部份的鼻中膈黏膜及軟骨摘除，並將對側的鼻中膈黏膜送去做冷凍切片，確認對側鼻中膈黏膜是正常的組織之後，結束手術。腫瘤的最終病理報告也確認是個多形性腺瘤。術後病人情況穩定，持續於門診追蹤。

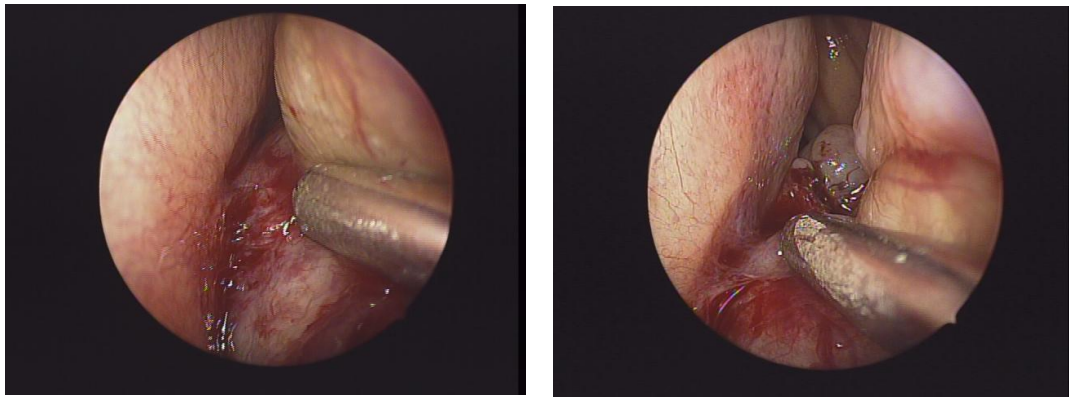
【圖一】鼻竇內視鏡看到左側鼻腔內腫瘤，疑似從左側上頷竇開口長出來



【圖二】電腦斷層



【圖三】手術中發現腫瘤源自左側鼻中膈



討論

唾液腺腫瘤 (Salivary gland tumor) 的發生率約為 1/100,000。多形性腺瘤是最常見的唾液腺腫瘤，佔了所有唾液腺腫瘤的 65%，而其中大部份都是出現在主唾液腺 (Major salivary gland, 約 90%)，尤其是腮腺。鼻腔內的多形性腺瘤十分少見 (約 1%)，通常都源自於鼻中膈黏膜。患者的症狀主要為鼻塞、流鼻血，或甚至因腫瘤產生的外觀變形與鼻部腫脹與疼痛。

多形性腺瘤在顯微鏡切片下主要有兩個部份構成：上皮 (epithelia) 與間質 (mesenchyma)。長在鼻腔內的多形性腺瘤與其他出現在主唾液腺的多形性腺瘤有些不一樣。鼻腔內的多形性腺瘤有著較高的細胞含量 (higher cellularity)、較多的上皮比例 (higher epithelia component, low stromal component)，而且可能沒有外囊 (lack of capsule)。由於有著較少的基質成份，故鼻腔內的多形性腺瘤有著較低的復發率。

治療的方法以手術為主，可依據腫瘤的位置與大小來決定要用內視鏡手術或是鼻側切開術 (lateral rhinotomy)。

病例編號 ECEGGEEA

文/整理 屠冠翔醫師 指導 何青吟醫師