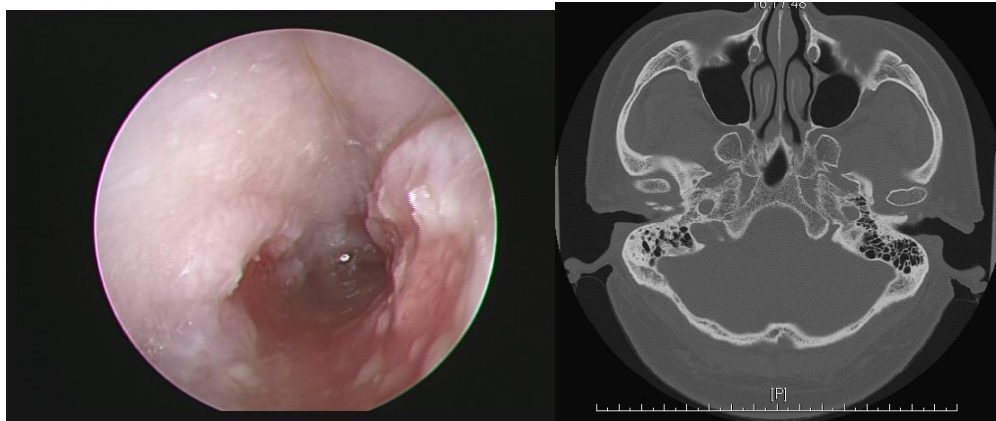


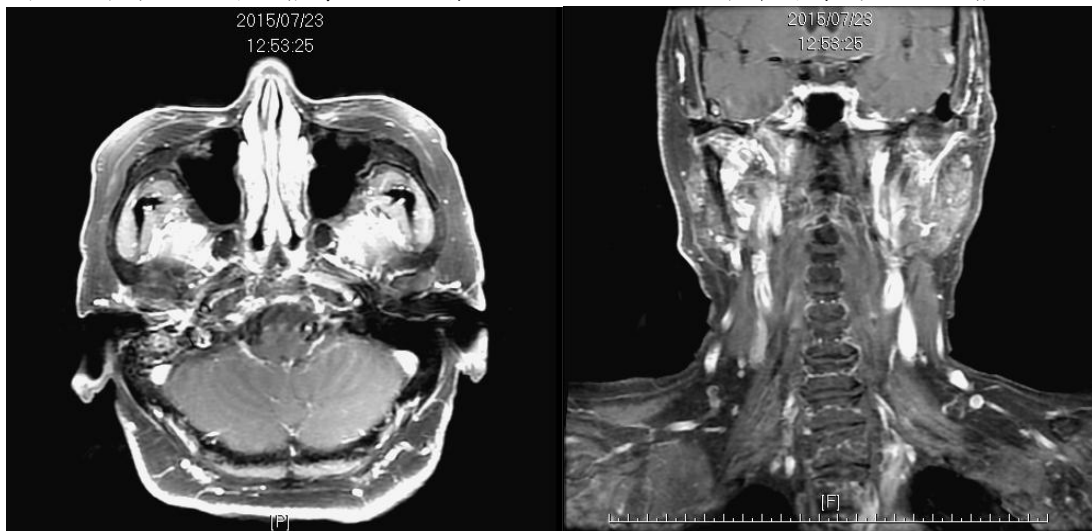
# 放射治療引發之外耳道鱗狀細胞癌 病例報告

一位 66 歲男子，在 1992 年被診斷右耳外耳道鱗狀細胞癌在本院接受手術及術後放射治療。兩年前開始發現右耳耳漏在他院切片發現是慢性發炎的肉芽組織，部過耳漏卻持續沒有改善。故患者在今年七月到本院門診尋求第二意見，耳鏡看到不規則組織增生及耳漏，切片發現是鱗狀細胞癌。故在 7 月 31 日接受手術治療及其後續之化學治療。

圖一:術前耳道內視鏡及外院電腦斷層影像，顛骨並無明顯被侵蝕



圖二:術前核磁共振影像，可以看見 T1W+contrast 外耳道有高訊號顯影



## 案例討論

放療相關之次發性惡性腫瘤非常罕見，頭頸部相關部分以鱗狀細胞癌和肉癌(sarcoma)居多。美國 MD ANDERSON 從 1999 年到 2012 年總共統計 13 個放療後相關惡性腫瘤。基本的定義為(1)之前有做過放射治療(2)癌症發生的位置為放射治療範圍之內(3)組織學型態跟原發不一致(4)放療後至次發性腫瘤發生時間間隔超過五年。三年的存活率為 59.8%。常見的症狀有耳漏、聽力損失、面神經麻痺等等。九個病人接受外側顳骨切除術，六個病人接受腮腺切除術。

此案例患者從發現耳漏到被診斷出外耳鱗狀細胞癌大約兩年，間隔上次放療時間約 23 年，在本院進行顳骨切除手術、淺側腮腺切除手術及顳肌皮瓣重建手術。癌症依照 Pittsburgh staging system 分期為 pT2N0M0, Stage II。術中有保留面神經，沒有顏面麻痺的術後併發症，目前在門診安排追蹤當中。

CDCIAIBB

文/整理 陳彥奇醫師 指導 王懋哲醫師