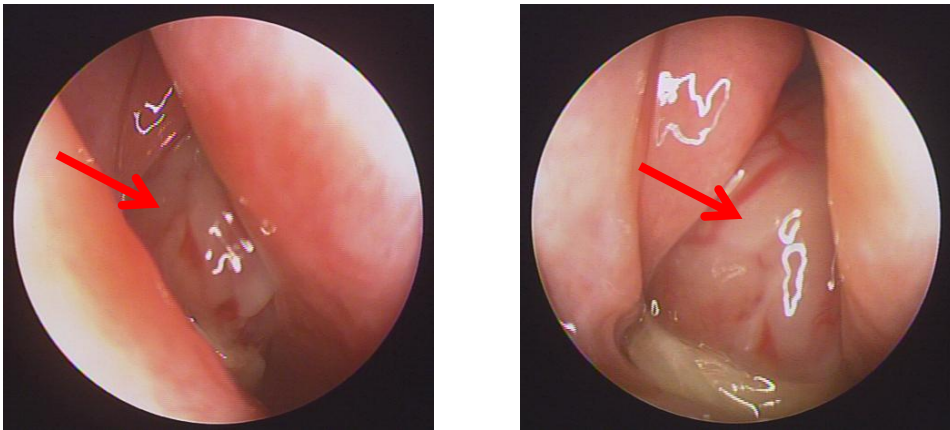


低惡性度鼻竇肉瘤

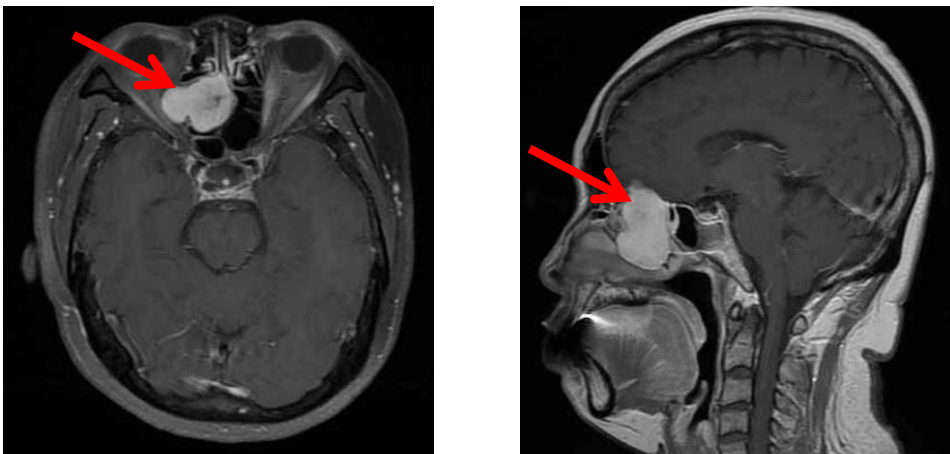
病例報告

56歲女性，發現患有帶血絲的鼻涕、鼻塞與頭痛約3個月，因症狀持續進而來本院求診。經內視鏡檢查發現一腫塊位於右側鼻腔(圖一)，理學及神經學檢查則無明顯異狀。進一步安排磁振造影顯示此一腫塊為均質性，位在右側鼻腔和篩竇並且侵犯至右側眼眶及顱底部(圖二)。初步切片的病理報告為梭形細胞腫瘤。考量此一腫瘤位置涵蓋鼻腔與顱內，遂與神經外科合作經由內視鏡微創手術切除腫瘤。最終病理報告確診為低惡性度鼻竇肉瘤合併神經性及肌緣性特徵。病患於術後接受輔助性放射治療。術後恢復良好，無任何異常神經學症狀。

(圖一)內視鏡檢查一表面平滑腫塊位於右側鼻腔



(圖二)磁振造影顯示此均質性腫塊位在右鼻腔和篩竇並侵犯至右眼眶及顱底部



病例討論

鼻竇肉瘤的發生率佔頭頸部惡性腫瘤來說相當少見，僅約百分之五。其中又可透過其腫瘤分化程度、細胞分裂及壞死程度區為高度惡性和低度惡性。就鼻腔發生位置來說，較常見於上鼻道。年齡則普遍分布在中壯年(約五十歲上下)。性別則以女性較多，為男性的三倍。臨床上的症狀主要為鼻塞、流鼻血，或是嗅覺逐步變差等。

診斷以內視鏡檢查合併切片為主要的確診工具，輔以影像檢查，如電腦斷層或磁共振造影來確定腫瘤侵犯範圍，並作為治療計畫的評估。

治療可分為手術、放射治療、化學治療等三大類。目前以手術主要方法，接受手術者其整體存活率比非手術患者(僅接受放射治療、化學治療或此兩者合併)來得高(Laryngoscope. 2015 Mar;125(3):615-23.)。術後就腫瘤型態及手術中發現來決定術後輔助性放射治療與否。

病例編號 ECEFEHFB

文/整理 蔡典倫醫師 指導 許志宏主任