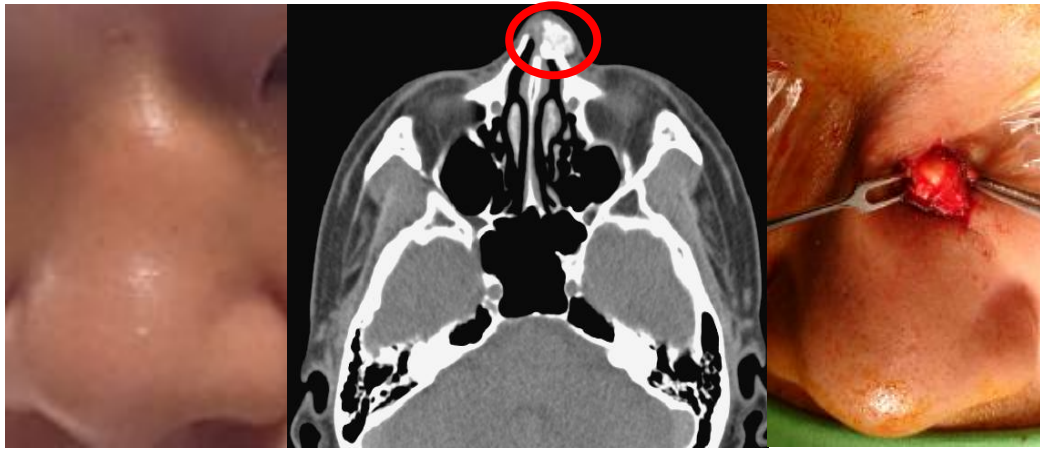


鼻部痛風石(Nasal Gout)

病例報告

一位 34 歲男性病患有痛風病史，來到本院門診主訴說自從幾年前鼻部外傷後，有左側鼻塞及鼻樑腫塊逐漸變大的情形。理學檢查發現左側鼻樑腫，鼻腔內視鏡檢查有鼻中膈彎曲。鼻道阻力檢查正常，鼻竇電腦斷層發現懷疑有左側鼻樑腫瘤。抽血結果血液尿酸值 9.7，病人於 104 年 6 月 8 日進行鼻側切開手術(Lateral rhinotomy)，術中發現左側鼻樑皮下為有包膜包覆內含白色結晶物的腫塊，左側鼻骨及鼻上側軟骨有部分被侵蝕及變形情形。病理報告為痛風石。術後傷口恢復良好，鼻部外觀及鼻塞都獲得顯著改善。



(左) 左側鼻樑腫 (中)電腦斷層顯示左側近鼻骨處有一高亮度腫塊 (右) 術中發現左側鼻樑皮下為內含白色結晶物有包膜包覆的腫塊

案例討論

痛風的成因通常與尿酸的代謝有關，假如血中尿酸過多(hyperuricaemia)就容易沉積在關節處形成痛風石。引發的發炎反應也會使患部反覆性的疼痛。常見的危險因子有酗酒、高血壓、腎衰竭、肥胖、利尿劑使用及家族史等。診斷可以在關節液或者組織中發現單鈉尿酸鹽(monosodium urate, MSU)結晶體沉澱。急性發作可以用秋水仙素(colchicine)及止痛藥、類固醇等控制。最常見的部位是第一蹠趾關節(1st metatarsophalangeal joint)，不過在其他的頭頸部例如胸鎖關節、顛顎關節、舌骨、甲狀軟骨、耳廓軟骨等也有病例報告。在鼻部的痛風石很少見，目前文獻上僅查到 4 例的病例報告。手術介入原因通常為感染、疼痛控制及美容需求等。鼻部痛風石的手術方式可以視部位及痛風石的大小來決定，外鼻切開術或內視鏡輔以微絞器(microdebrider)的方式皆可，後者可提升手術精準度和減少組織破壞性。術後尿酸的控制也很重要，以降低痛風石的復發率。