

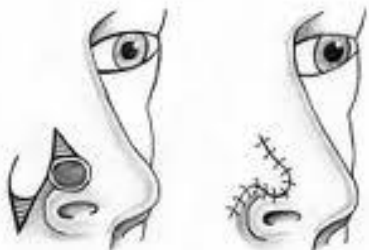
## 鼻翼基底細胞癌

### 病例報告

84 歲男性，發現鼻翼腫塊已有 1 年之久。該腫塊位於右側鼻翼接近法令紋處，大小約 2.0X1.8 公分，顏色暗沉有局部色素沉積，邊緣界線清楚，表面平整無潰瘍或凹陷，但常常破皮流血。



病患接受腫瘤廣泛切除，術中切緣冷凍切片至陰性，傷口深及鼻翼軟骨。隨即以鼻唇局部皮瓣做傷口重建。



術後第三天皮瓣邊緣有輕微壞死，並有分泌物，經清創後恢復良好。因腫瘤接近手術切緣，在與家屬溝通下接受術後放射線治療。追蹤至今一年半無復發或遠端轉移情形。



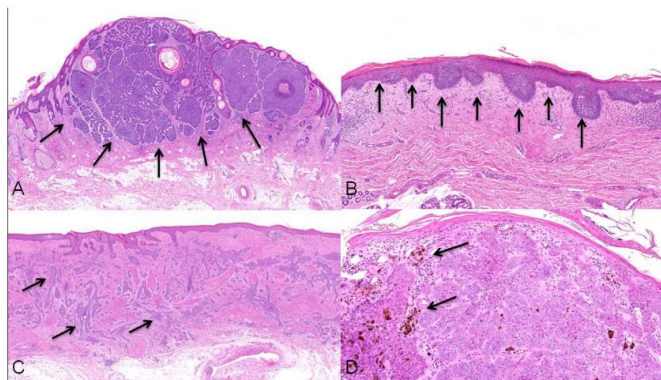
術後三天



術後兩周

### 討論

頭頸部基底細胞癌好發鼻尖、鼻翼、上唇或外耳殼等易受陽光暴露的地方。好發白人、男性及高齡的人。分為(A)nodular, (B)superficial, (C)morphoeic /infiltrative, (D)pigmented 四種型態。



BMJ 2012;345:e5342 doi: 10.1136/bmj.e5342 (Published 21 August 2012)



治療以手術為主，手術若完全切除，復發率 1%，若不完全切除，復發率 30-50%。切除後的傷口常需立即重建，從分層/全層植皮、局部皮瓣到游離皮瓣，根據傷口大小、部位及深度做設計。另外尚須考慮皮瓣的供血性、張力及美觀。需跟病人做充分的討論之後，再進行治療。

CCEEFCCD

文/整理 趙勻廷醫師  
指導 許志宏主任