

以外耳道疼痛为首发症状的腺样囊性癌 1 例

潘忠¹ 陈美珍¹ 陈嵘¹ 宋颖¹ 陈国平¹ 傅敏仪¹

[关键词] 外耳道;腺样囊性癌;疼痛

doi:10.13201/j.issn.1001-1781.2018.17.016

[中图分类号] R739.6 [文献标志码] D

Adenoid cystic carcinoma of external auditory canal which pain as the first symptom: a case report

Summary Adenoid cystic carcinoma of external auditory canal is the relatively rare malignant tumor in head and neck surgery. As the signs and symptoms of this tumour do not always correlate with the histopathologic diagnosis and subsequent clinical behavior, it is easily to be ignored. Aggressive surgical resection with adjuvant radiotherapy seems effective for local disease control.

Key words external auditory canal; adenoid cystic carcinoma; pain

1 病例报告

患者,男,56岁,无吸烟及饮酒史。2年前无明显诱因出现右耳痛,呈持续性,程度较轻能忍受,无放射痛,无听力下降,在当地医院予抗感染治疗后上述症状无明显改善,时有黄色液体流出。近1个月疼痛加剧伴右耳听力稍下降,无耳鸣及无眩晕,为求进一步诊治来我院就诊。入院专科检查:右侧外耳道见新生物,局部充血,表面少许干痂,鼓膜窥不清,乳突区无叩压痛;左耳正常。耳内镜(图1)提示右侧外耳道前下壁淡红色肿物,表面尚光滑。颞骨CT(图2)示:①右侧外耳道内侧少许软组织密度影,周壁外耳道骨质略吸收,性质待定(炎性肉芽组织?胆脂瘤?其他?);右侧慢性中耳乳突炎症,听骨链未见明显异常,右侧鼓膜增厚。②左侧耳颞骨及乳突精细平扫及重建未见明显异常。纯音测听(图3)提示右耳重度混合性聋;声导抗(图4)提示右耳B型鼓室图。入院诊断:右侧外耳道肿物性质待查:炎性肉芽?胆脂瘤?入院后完善相关检查,检查结果未见手术禁忌证,全身麻醉下行手术治疗。取右耳内切口,暴露各标志,分离外耳道皮瓣,见右侧外耳道前下壁肿物隆起,基底骨质破坏,鼓膜未见明显穿孔。切取外耳道肿物送冷冻切片病理检查提示为“腺样囊性癌”,遂行“显微镜下右侧外耳道腺样囊性癌扩大切除加左侧大腿取皮加左侧大腿游离皮瓣移植修复外耳道重建术”,将整个外耳道壁彻底切除,并切除耳甲腔软骨及筋膜。左侧大腿取皮备用,将游离大腿皮瓣卷成筒状移植修补外耳道,作外耳道成形,再造外耳道内填塞12条碎纱条加压,彻底止血,缝合切口,加压包扎伤口。术后病理报告:镜检肿瘤呈条索状浸润性生

长,部分呈不规则腺腔,核深染;[右侧外耳道肿物、右侧外耳道肿物(后送)]腺样囊性癌,切缘均为阴性。术后予放疗。术后随访1年,颞骨增强MR检查未见肿瘤局部复发征象,近期效果良好,远期效果有待观察随访。

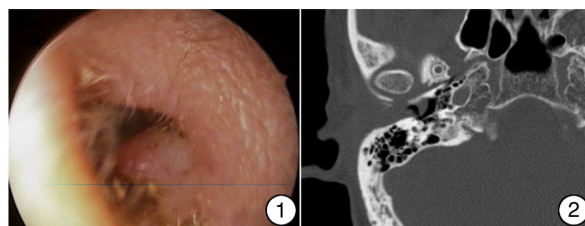


图1 耳内镜图像 右侧外耳道前下壁可见淡红色肿物隆起; 图2 水平位颞骨高分辨CT图像 右侧外耳道软组织影,肿物破坏外耳道前壁骨质。

2 讨论

腺样囊性癌又称圆柱瘤或圆柱瘤型腺癌,为临床上少见的恶性肿瘤^[1],在所有恶性涎腺肿瘤里面占10%^[2]。与其他恶性肿瘤不同的是,它一般生长缓慢,易沿着神经生长并顺其逐渐转移,向周围软组织扩散^[3]。常见发病部位包括涎腺、乳腺、肺部、女性生殖道和前列腺等,头颈部最常见的部位为腮腺,发生于外耳道的腺样囊性癌罕见。据报道,外耳道腺样囊性癌平好发年龄为40~50岁,女性比男性高发^[4]。外耳道腺样囊性癌早期症状一般不典型,包括耳痛、耳流脓、外耳道软组织团块,需与外耳道疖肿、外耳道皮脂腺囊肿、基底细胞癌、外耳道炎等相鉴别。由于常常被误诊为外耳道炎,加之肿瘤生长缓慢,导致延误诊断^[3]。在大多数病例中,耳内肿块、疼痛是最常见的症状,往往不被引起重视,只有当肿瘤周围侵犯后才会出现听力下降和面瘫^[5]。鉴于此,我们认为,对于临床上反复、持续

¹ 中山市人民医院耳鼻咽喉头颈外科(广东中山,528400)
通信作者:傅敏仪,E-mail:503498362@qq.com

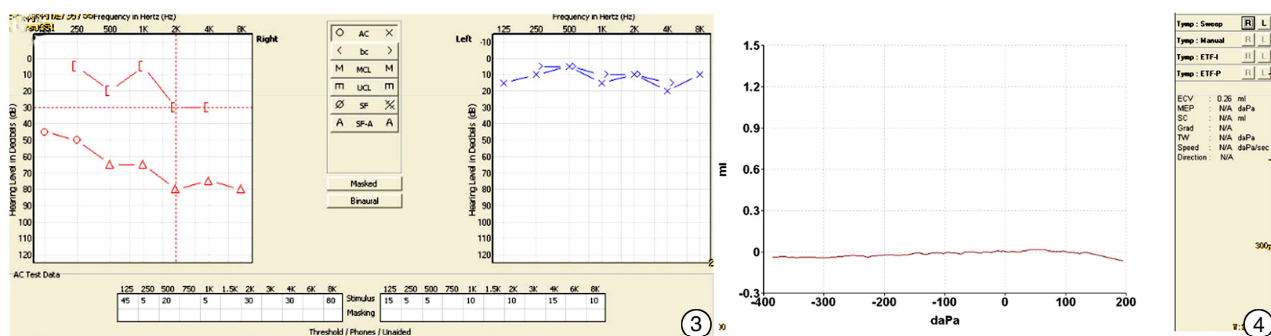


图 3 纯音测听示右耳重度混合性聋,左耳听力基本正常; 图 4 声导抗示右耳 B 型鼓室图

并且逐渐加重的外耳道疼痛和逐渐增长的外耳道肿物,必须引起耳鼻咽喉科医生的足够重视,完善影像学及病理检查,排除外耳道恶性肿瘤可能。本例患者长期因耳痛、耳流脓就诊于当地医院,无面瘫等其他不适,门诊诊断为外耳道炎,长期予抗感染治疗未见好转,一定程度上延误了该患者的诊治。

外耳道腺样囊性癌真正的来源目前仍然有争议,有假说提出肿瘤可能来源于汗腺或者异位的涎腺;更有研究提供了外耳道腺样囊性癌原发于皮脂腺的证据。外耳道腺样囊性癌在病理类型上分 3 类:管型、筛孔型、实体型。在头颈其他部位的腺样囊性癌中,预后最差的是实体型,预后最好的是管型^[7]。

据报道,外耳道腺样囊性癌术后总体 5 年生存率为 70%^[8]。尽管外耳道腺样囊性癌 5 年生存率较高,但是由于较高的局部复发率和迟发的远处转移(尤其是肺转移),对于外耳道腺样囊性癌的治疗目前国际上主流的方案仍然是确保切缘干净的前提下尽量做到肿瘤的整块切除,加上术后放疗和密切的长期随访^[9]。赵飞帆等(2009)认为,要提高外耳道癌术后生存率和降低复发率,应当做到术中对肿瘤的切除要彻底,甚至扩大范围切除。他们提出,术中即使牺牲部分功能(如面神经)也应力争切缘干净,因为病理切缘阴性是提示预后较好的一个重要指标。而有部分学者认为,对无骨质破坏的外耳道腺样囊性癌采用外耳道扩大切除术,对有骨质破坏但病变未累及中耳者采用改良的颞骨侧切,既能保证充足切缘又能极大地保留听觉功能^[10]。由于外耳道腺样囊性癌病例较少,目前尚无高质量的临床研究对比各种治疗方案的优劣,因此有待将来进一步的研究。

综上所述,外耳道腺样囊性癌是临床上比较少见的恶性肿瘤,症状不典型,生长缓慢,容易被忽视导致误诊,治疗上应注意彻底的手术切除加上术后放疗,密切随访。

参考文献

- [1] 李克鹏,刘柱,金书丞,等. 复发性鼻腔腺样囊性癌伴局部侵犯二例[J]. 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2017, 52(6):468-469.
- [2] MUHAMMED A, MOHAMED A, ELNAKIB E, et al. 59 years old male with local advanced adenoid cystic carcinoma of the hypopharynx-A case report and a review of the literature[J]. Oral Oncol, 2018, 77: 90-91.
- [3] GU F M, CHI F L, DAI C F, et al. Surgical outcomes of 43 cases with adenoid cystic carcinoma of the external auditory canal[J]. Am J Otolaryngol, 2013, 34: 394-398.
- [4] BONAPARTE J P, TRITES J, HART R, et al. Survival when treating adenoid cystic carcinoma of the external auditory canal: quantitative assessment of case reports[J]. J Otolaryngol Head Neck Surg, 2009, 38:79-84.
- [5] CARVALHO C P, BARCELLOS A N, TEIXEIRA D C, et al. Adenoid cystic carcinoma of the external auditory canal[J]. Braz J Otorhinolaryngol, 2008, 74: 794-796.
- [6] NAYAK S P, WALKE V A, HELWATKAR S B, et al. Adenoid cystic carcinoma of the external auditory canal: report of two cases[J]. Indian J Pathol Microbiol, 2009, 52: 540-542.
- [7] ARSHAD M H, KHALID U, GHAFAR S. Adenoid cystic carcinoma of the external auditory canal[J]. J Coll Physicians Surg Pak, 2009, 19: 726-729.
- [8] BONAPARTE J P, TRITES J, HART R, et al. Survival when treating adenoid cystic carcinoma of the external auditory canal: quantitative assessment of case reports[J]. Otolaryngol Head Neck Surg, 2009, 38: 209-211.
- [9] LIU S C, KANG B H, NIEH S, et al. Adenoid cystic carcinoma of the external auditory canal[J]. J Chin Med Assoc, 2012, 75: 296-300.
- [10] 甄胜娟,付涛,齐金杰,等. 外耳道腺样囊性癌的临床特点分析[J]. 临床耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2015, 29(4):343-345.

(收稿日期:2018-04-01)