

中文題目：病例報告－左鼠蹊部腫塊擬疝氣表徵的惡性生殖腺間皮瘤

英文題目：Case Report- Malignant Gonadal Mesothelioma Presented as Left Inguinal Mass Mimicking Hernia

作者：王東衡 黃吉志 張旭良 陳嘉雄* 鄭裕仁¹ 康婉儀² 許瑞昇³
黃明賢

服務單位：高雄醫學大學附設中和紀念醫院 胸腔內科 外科¹ 病理科²
放射線科³ 建佑醫院內科*

前言：相較於原發性肺部惡性腫瘤，起源於胸廓內惡性間皮瘤，在台灣是相對地少見；而源起於睪丸鞘膜(tunica vaginalis)的惡性生殖腺間皮瘤則不僅只是在台灣相當罕見而已。文獻上記載惡性生殖腺間皮瘤的少數病例報告中，有幾例都是在所謂‘修補疝氣手術’中所切除的組織，經病理組織切片檢查，才得到診斷。本文報告有著類似表徵的病例，目的在於強調正如‘並非所有閃亮發光的都是金子’的諺語一樣，左鼠蹊部腫塊也不全然都是疝氣。

病例報告：這位35歲男性營造業工人2004年7月間，因左鼠蹊部近三個月間出現逐漸變大的腫塊，至多家醫療院所就診。在重覆被告知為疝氣後決定接受手術治療。手術前因病人陳述自覺兩星期間胸悶，呼吸喘促逐漸明顯，檢查胸部X光片發現兩側胸水，而轉介至本院診治。住院後病人自述，過去二十年來每日抽煙一包，三歲起至小學入學前，曾隨著也是營造工的父親到各處工地。高職畢業服役後，也在營造就業，工作以操作挖土機拆除建築物為主。理學檢查除兩側下肺野呼吸音減弱，與左鼠蹊部一約3 X 3 X 5公分質硬不動，無法推入腹腔的腫塊外，並無其他特殊發現。血液，生化，尿液等實驗室檢查數據，都在正常範圍內。檢查範圍從頸部延伸，下至大腿上半部的電腦斷層攝影檢查發現，除了兩側胸壁內層肋膜，與橫隔膜上下兩側有著多發性，大小不一的結節與隆起肥厚外，腹腔內壁也有與橫隔連接之壁層腹膜肥厚隆起；與左鼠蹊腫塊接連之睪丸鞘膜也較右側明顯肥厚。以細管引流所得兩側胸水為滲出液，並有眾多反應性間皮細胞。病理切片檢查，包括胸水引流當時所做盲目性肋膜切片，電腦斷層導引下由右側下背部肋膜壁腫塊細針穿刺，胸腔鏡對橫隔膜上方腫塊採樣，與其後在左睪丸切除術時所得睪丸鞘膜檢體，經多種細胞特殊染色，排除轉移性腺癌與其他可能之腫瘤後，診斷為惡性生殖腺間皮瘤。

結論：疝氣是鼠蹊部出現腫塊最常見的原因之一，有不少的臨床診斷往往是套用這種‘最常見的原因’的原則而建立的！然而有關惡性生殖腺間皮瘤文獻記載與本例報告，警惕著我們：罕見的例外，往往是有著常見的表徵！由醫學研究與科學統計所得到最大的可能性，並不盡然適用於單一的病例！終究，醫學是一門科學，也是一門藝術。科學有其通則性與普遍性優點，藝術則著重於獨特性與不二性。以根基於科學化精神的實証醫學，運用在具有高度藝術性單一病人的處置，是否妥當適宜，值得吾人藉著文獻上無數單一的病例報告，反覆深刻地省思與再省思。．．．

參加九十三年年會海報展示

題目：病例報告－左鼠蹊部腫塊擬疝氣表徵的惡性生殖腺間皮瘤

姓名：王東衡

服務單位：高雄醫
學大學附設中和紀
念醫院

科別：胸腔內科

聯絡地址：高雄市三民區自由一路 100 號 16ES 主治醫師辦公室

聯絡電話：(07) 3121101-5651

傳 真：(07) 3161210