

中文題目：原發性肺癌化學治療後併發兩側次發自發性氣胸——一個病例報告

英文題目：Bilateral Secondary Spontaneous Pneumothorax
Complicating Chemotherapy for Primary Lung Carcinoma:
Report of a Case

作者：陳煌麒 王東衡 王程遠 楊志仁 鄭孟軒 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

前言：

儘管肺部轉移性腫瘤可能併發次發自發性氣胸 (secondary spontaneous pneumothorax)，然而原發性肺癌卻很少發生，不管是否曾經接受過化學治療或放射線治療。次發自發性氣胸的原因不明，可能與轉移的位置、腫瘤的型態或是與少數曾經報導過的化學治療藥物作用有關，據估計只有小於 1 % 的病人其次發自發性氣胸與腫瘤有關，尤其是骨癌或生殖細胞癌合併肺部轉移的病人最為常見。化學藥物引起氣胸可能的原因有腫瘤的快速崩解與壞死，化學藥物引起肺部修復過程的障礙，或是肺部局部持續性的感染。在此我們提出一位肺癌病人在經過多次化學治療之後出現兩側自發性氣胸的例子。

病例報告：

一位 46 歲女性之前並無任何肺部疾病。於 2001 年 5 月因胸悶三個月至門診檢查胸部 X 光，發現有兩側多發性肺部結節。另外胸部電腦斷層發現右下肺葉有一個 3 公分大的腫瘤。支氣管鏡檢查並沒有發現任何異樣。因此我們安排胸腔鏡檢查，病理結果顯示為細支氣管肺泡細胞癌 (bronchioloalveolar carcinoma)。肋膜切片與其他檢查顯示並沒有合併遠處轉移，確診為第四期細支氣管肺泡細胞癌合併多發性肺內轉移。至 2003 年 3 月此病人總共接受過十八次的化學治療，一系列影像學檢查發現腫瘤有明顯萎縮，而且治療期間並無特殊不適症狀。停止化學治療後五個月，例行胸部 X 光檢查發現兩側有自發性氣胸的現象，但病人並無特殊症狀，此外胸部電腦斷層發現原先腫瘤的位置有明顯的空洞變化 (pulmonary lacunae)。於門診持續追蹤觀察十個月發現氣胸並沒有明顯惡化。於 2004 年 6 月，病人突然間有呼吸困難的現象，因此到急診求診發現兩側氣胸有惡化的現象，實行兩側胸管引流後氣胸並無明顯改善，懷疑有氣管肋膜瘻管形成的可能性，因此住院期間安排左側胸腔鏡肺部縫合手術，之後順利移除兩側胸管引流並且出院。然而於 2004 年 8 月因嚴重肺炎導致呼吸衰竭與敗血性休克而過世。

結論：

結論：

不管是原發性或是轉移性的肺部腫瘤在化學治療後都有可能發生兩側性或是反覆性的次發自發性氣胸。病人可能完全沒有症狀，而且不需要任何治療。電腦斷層對於釐清自發性氣胸的原因有其必要性；胸管引流後若仍持續有氣胸時，應考慮有氣管肋膜瘻管的形成，此時應積極採取外科手術治療。

參加九十三年年會海報展示

題目：原發性肺癌化學治療後併發兩側次發自發性氣胸——一個病例報告

姓名：陳煌麒	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

聯絡電話：(07) 3121101-5651 傳真：(07)