

## 醫源性淚小管肉芽腫——病例報告

林明慧\* 尤之浩\* 沈劍西

本病例報告一位二十五歲女性，因右眼常溢淚求診，懷疑為鼻淚管狹窄(stenosis)，故施行淚囊沖洗(irrigation)及探針探索(probing)，診斷為鼻淚管狹窄並未完全阻塞(stenosis without total obstruction)。經一個多月後回診，發現右下淚孔(lacrimal punctum)長出一直徑約0.5公分突出之肉瘤，手術切除後，病理切片結果為發炎性肉芽腫(granuloma)。推測可能由於施行探針探索(probing)造成淚小管(canaliculus)醫源性傷害(iatrogenic trauma)致使淚管組織發炎，而產生肉芽腫(granuloma)。追蹤6個月後，並無復發現象。探針探索為門診常用的診斷步驟，用來定位淚道系統中阻塞的部位與淚孔距離多遠，以判定何處阻塞，也常用來治療先天性鼻淚管阻塞的幼兒。應小心施行，以免造成醫源性傷害，引起一些不必要的後遺症。

Key words: probing, lacrimal punctum, granuloma, iatrogenic trauma.

### 前 言

淚道系統的腫瘤，包括淚孔，淚小管，淚囊及鼻淚管，在臨床上很少見。原發性腫瘤以衍生自上皮者占多數，尤其是乳頭狀瘤(papilloma)，一般為良性<sup>(1)</sup>。惡性上皮癌則以鱗狀上皮細胞癌居多<sup>(2)</sup>。淚道系統的腫瘤，好發部位以淚囊者居多，但在文獻上有記載的不過數百例<sup>(3-4)</sup>，位於淚孔及淚小管的腫瘤更為罕見<sup>(5-6)</sup>。鄰近組織的腫瘤也可能侵犯到淚道系統，如眼皮的基底細胞癌，有幾例報告侵犯到淚孔及淚小管者<sup>(7)</sup>。其他長在淚小管及淚點部位，外觀類似腫瘤，因醫源性傷害造成的肉芽腫，文獻上也有報告，為淚管手術置入矽膠管或探針探索等

步驟所引起<sup>(8-11)</sup>。本文介紹一例淚小管發炎性肉芽腫，並對其發病原因，處置及預防方法作一探討。

### 病例報告

25歲女性，88年1月求診，主訴右眼常溢淚，無其他症狀，故施行淚管沖洗，發現沖洗時有阻塞現象，而用探針探索時，阻塞部位位於鼻淚管中段，診斷為鼻淚管狹窄並未完全阻塞(stenosis without total obstruction)。給予局部抗生素及類固醇(gentamycin 0.1% & dexamethasone 0.1% 1 gtt qid)眼藥治療一個多月後(88年3月)回診，溢淚情形改善，但右下淚孔長出一肉色息肉狀突出腫塊(如圖一)，大小約0.5×0.4×0.3公分。視力眼壓檢查無異狀，

投稿日期：88年11月26日。修改日期：89年9月1日。通過日期：89年11月21日。

台北市立忠孝醫院 眼科 \*台北市立和平醫院 眼科

聯絡人及抽印本索取：林明慧 100 台北市中華路二段33號 台北市立和平醫院 眼科