维普资讯 http://www.cqvip.com

文章编号：0253-3626（2000）01-0095-01

外耳道耵聍腺腺瘤

李 兵[1] 张 宁[2] 李素芳[1]

（1. 重庆医科大学临床学院耳鼻喉科 400016；2. 四川省三台县人民医院 621100）

中国图书分类法分类号：R739.6 文献标识码：A 收稿日期：1999-04-02

耳部腺体肿瘤极为罕见，多原发于外耳道耵聍腺。其种类有：耵聍腺源性肿瘤、腺瘤样肿瘤、混合瘤、耵聍腺腺瘤、腺瘤、腺癌、腺样囊性癌等。本文报告二例耵聍腺腺瘤，并复习相关文献，对耳部源于耵聍腺的罕见肿瘤发病情况、临床病理特征、诊断及治疗进行讨论。

1 病例报告

1.1 例1 李某、女、50岁．因急性鼻前庭炎到我科就诊．常规检查发现右外耳道下壁约2.5cm×1.5cm米大小包块，包膜完整，外耳道各壁无变形。追问病史，诉包块发现六年，无红肿痛，无进行性长大．无耳溢脓史。取活检，病理诊断耵聍腺腺瘤。建议住院手术治疗．因系出差路过本地，无条件入院而失访。

1.2 例2 佘某、男、51岁。因右外耳道包块十六年入院，曾在院外两次手术(病理诊断不详)均复发。查体：右外耳道2cm×1.0cm大小包块，质中，表面光滑，乳突及颅底摄片提示无骨质破坏。于局麻下切除肿块送检，术后病理诊断耵聍腺腺瘤。术后痊愈出院，随访至今无复发。

2 讨 论

2.1 发病情况 耳部耵聍腺肿瘤极为罕见。Pallace[1]统计(1905－1982年)77年间共有63例。Lindahl[2] 1955年称在(1804～1955年)151年间仅11例。国内自张乃华[3]报告首例以来，到1980年共报告18例[4,5,6,7,8]。本病无性别差异，各年龄组均可发病。

2.2 临床病理特征 本瘤组织学来源尚不清楚，因此命名也较多。Raven[9]认为这是一种交界性肿瘤。Wetli[10]综述前人资料，根据肿瘤光镜及电镜特点、临床表现等，将该瘤分为四大类型：耵聍腺腺瘤、混合瘤、囊性腺样癌、腺癌。这样按形态学分类，就避免了因其组织发生不清引起的命名混乱，同时能准确描述肿瘤临床病理与其生物学特征联系，指导治疗和预后估计．所以这一分类法已得到认同。

2.2.1 耵聍腺腺瘤 本瘤属良性肿瘤。Ruttin(1913 年)报告首例，组织学特征为腺体增生，增生腺体与正常腺体相似。表现为无痛性的包块，其预后良好。本文例2为耵聍腺腺瘤。

2.2.2 混合瘤 本型十分少见。组织学特征为在粘液性的假性软骨或透明基质内有条索状或巢状上皮。临床常表现为生长缓慢的无痛性结节，易复发。属良性肿瘤，但也有恶变可能。

2.2.3 腺样囊性癌 是报告最多的类型，具远处转移可能。Pullec[11]综述1977年前有关外耳道囊性腺样癌的报告，共58例，男女之比约1:2。组织学表现为大小均匀的小瘤细胞，排列成团块或条索状，在团块的瘤细胞中形成大小不等的腺腔或小囊呈蜂窝状。如有转移其病变仍保持原发癌的形态。因肿瘤易侵犯神经．故临床表现以耳痛最突出。远处转移以肺部常见。

2.2.4 腺癌 组织学特征为癌组织．呈大小不等形态不一的腺管样结构，该结构多呈分枝状、圆形、椭圆或片块状。破坏性改变是其重要的临床特征，可造成广泛的局部破坏。

2.3 诊断 耳部腺体肿瘤只有依赖于病理学检查才能确诊。由于本病罕见且病程长，往往易误诊，从出现症状到明确诊断平均为14年(本文例2达16年)。说明诊断本病的困难性。

2.4 治疗 本病极罕见，治疗尚无统一方案。对良性肿瘤只需局部切除，对恶性肿瘤则主张以根治性手术为首选，配合放疗、化疗[12]。

作者介绍：李兵(1968-04出生)，男，主治医师，硕士生

参 考 文 献

[1] Pallance JF.Adenocarcinoma and adenoma of the midlle ear [J]. Laryngoscope, 1982; 92(1):47～49

[2] Lindahl JWS. Carcinoma of the middle ear and meatus.[J] Jour. Laryngol, 1955; 69:457～460

[3] 张乃华．耵聍腺瘤[J]. 中华耳鼻咽喉杂志.1963;9(1):33～34

[4] 周瑾文．外耳道耵腺腺瘤[J]．中华耳鼻咽喉杂志，1964;10(3):188～189

[5] 腾中林，赵雁冬．耵聍腺瘤三例报告[J]．中华耳鼻咽喉杂志，1964;10(4):262

[6] 孙曼罗，陈尚采．外耳道耵聍腺腺癌[J]．中华耳鼻咽喉杂志，1966;12(3):148～149

[7] 董瀚基，罗果豪．外耳耵聍腺肿瘤(附五例)[J]．中华耳鼻咽喉杂志，1978;13(2):118～119

[8] 赵 伟，郭其欣.外耳道囊性腺样癌[J]．中华耳鼻咽喉杂志, 1980; 15(4): 241～244

[9] Raven. RW. Cancer，1958; 2: 621～628.

[10] Wetli CV.Tumors of ceruminous glands[J]. Cancer.1972; 29(5):1169～1171

[11] Pullec JL. Glandular tumor of the extrnal anditory canal.[J] Arch Otolaryngol.1962; 75(2): 108～111

[12] 用文明、外耳道腺样囊性癌四例报告[J]．临床误诊误治, 1994;7(5): 213～214