罕見皮膚癌「蕈樣肉芽腫」的新療法

皮膚科　楊仁宏主任

「蕈樣肉芽腫」是一種皮膚 T 細胞淋巴癌，是一種以 CD4 輔助 T 細胞為主的罕見皮膚惡性腫瘤，一開始以侵犯皮膚為主，隨著疾病的進展，癌細胞甚至會侵犯淋巴系統和內臟器官。

「蕈樣肉芽腫」好發年齡平均是 50 歲，男女比例為 2：1，臨床皮膚表現一開始為散佈性的紅色斑點或丘疹，有時伴隨著脫屑和癢感，非常容易讓一些較無經驗的醫師認為是濕疹或是牛皮癬，而延誤病情。隨著疾病的進展，病灶逐漸形成結節，斑塊，或是一顆顆的腫瘤，嚴重的話甚至出現全身性紅皮症和獅子臉。診斷主要依據臨床表現、病理切片與免疫組織化學的綜合判斷。早期的蕈樣肉芽腫，傳統多用強效的外用類固醇配合光化學治療、或使用電子束治療，只是效果仍不甚理想。

日前，本院皮膚科收治一位 40 歲的男性患者，其臨床表現為廣泛性的暗紅色丘疹和斑塊，分布在頸部、胸部、背部、和四肢，並伴隨有脫屑情形，過去病史為兩年，在外院接受過外用類固醇以及傳統 B 光紫外線和光化學治療，效果皆不理想，甚至有惡化的趨勢，之後便轉介到本院接受治療。經住院檢查，病理切片確定是皮膚 T 細胞淋巴癌，但初步排除有淋巴或內臟的轉移，於是安排接受新型的 A1 紫外線（340 ~ 400 nm）治療，每周照射三至五次，每次約 70~75 焦耳 /cm^2，經過一個月後，情況大為改善，只是仍有一些丘疹和斑塊並未消退，於是我們嘗試加上維他命 A 酸 Tazarotene 外敷在其左側肢體病灶上，經一個月後再比較左右兩側肢體改善情況。我們發現塗抹維他命 A 酸的病灶皮膚較為光滑平坦，病理下的癌細胞也比未塗維他命 A 酸的皮膚更為減少，所以我們認為，A1 紫外線加上外用維他命 A 酸，其副作用少、病人接受度高，有希望可以成為早期皮膚 T 細胞淋巴癌「蕈樣肉芽腫」治療的新組合。

