不明原因的腹股溝部位疼痛：病例報告

麻醉科 游以舟 醫師

在疼痛門診，病人有各種千奇百怪的病因造成疼痛不適感。找出正確的病因對症處理就相當重要，並非只是單純的給予病人止痛劑解除症狀如此。

有一天，來了一位病人，是一位 59 歲男性，有 B 型肝炎帶原，沒有其他病史。他主訴左邊髖部及腹股溝疼痛，以及三個月之內體重減輕 10 公斤。疼痛性質是持續性的悶痛，腳伸直時會加劇，並且向上向下延伸，休息時會緩解。病人的疼痛有姿勢性，我們懷疑是否有肌筋膜炎的可能，不過沒有發現局部的痛點。髖關節以及左側股骨的 X 光也都沒有異常發現。體重減輕，讓人擔心腫瘤存在的可能性，不過局部沒有可摸到的腫塊。病人在外院接受血液檢查，腫瘤指數例如：AFP、CEA 和 PSA 都在正常範圍，但有白血球以及 CRP 升高之情形。肝功能、甲狀腺功能及核醫骨頭掃瞄也都是正常的。

他先轉診到一般外科作腫瘤以及腹股溝疝氣的評估，不過一般外科醫師初步評估不支持這些診斷，於是被轉診到疼痛門診尋求止痛，但是一般的止痛藥並不能緩解他的疼痛。由於難以解決的疼痛持續了一個月，建議病人接受 PET-CT 檢查。PET 顯示，在左邊髂肌靠近左側腸骨附近有增加吸收的一個腫塊，電腦斷層掃瞄顯示，在左邊腰肌靠近左側腸骨有一軟組織腫瘤，之後經手術切除一個約 5 立方公分大小的腫瘤，病理報告顯示是 Leiomyosarcoma。

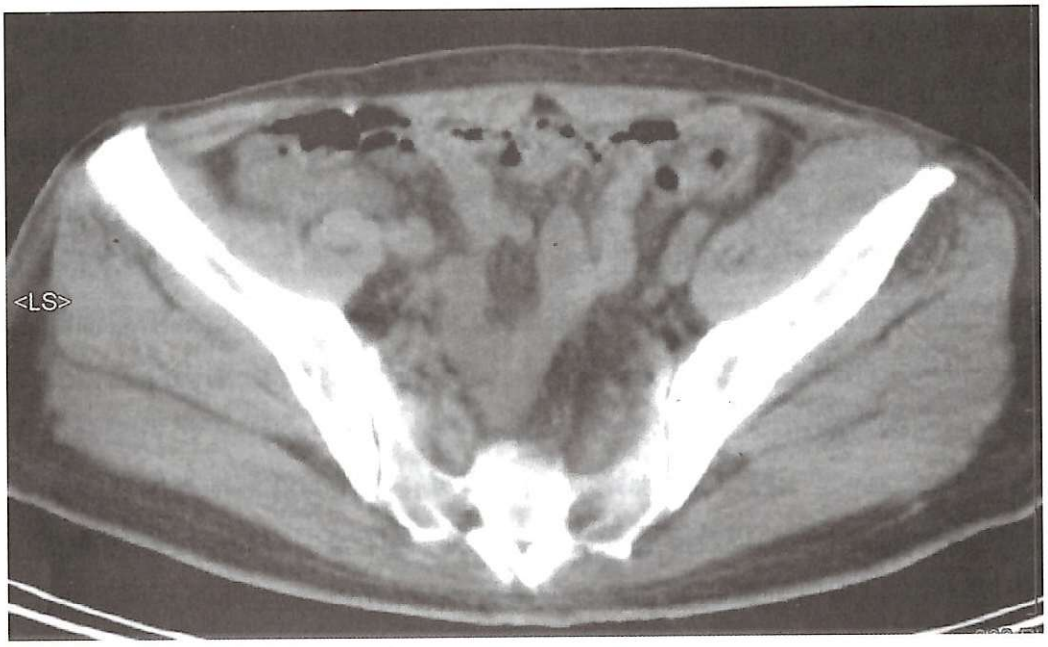
肉瘤 sarcoma 是一種少見的惡性腫瘤，可以在身體的任何地方出現，其中最常出現的地方是大腿、臀部以及腹股溝，約佔 46%。臨床表現多數是因腫塊而被發現，大部分是無痛的，但當腫塊壓迫到神經或是骨頭時有可能產生疼痛，不過並不常見。我們的病人是以左邊髖部跟腹股溝疼痛為主訴，並沒有可以摸到的腫塊，不過其難以根治的疼痛提醒我們病人的疼痛應有其他成因存在，所以在治療疼痛的同時，積極找出病因才是正確的策略。

常見造成腹股溝部位疼痛的原因很多，包括：疝氣、髖關節病變、後腹膜腔腫塊、動脈瘤、癌症骨轉移病灶、子宮內膜異位、以及肉瘤等不同病因。對這些病因的認識與瞭解，有助於我們做出正確的鑑別診斷並對症下藥。

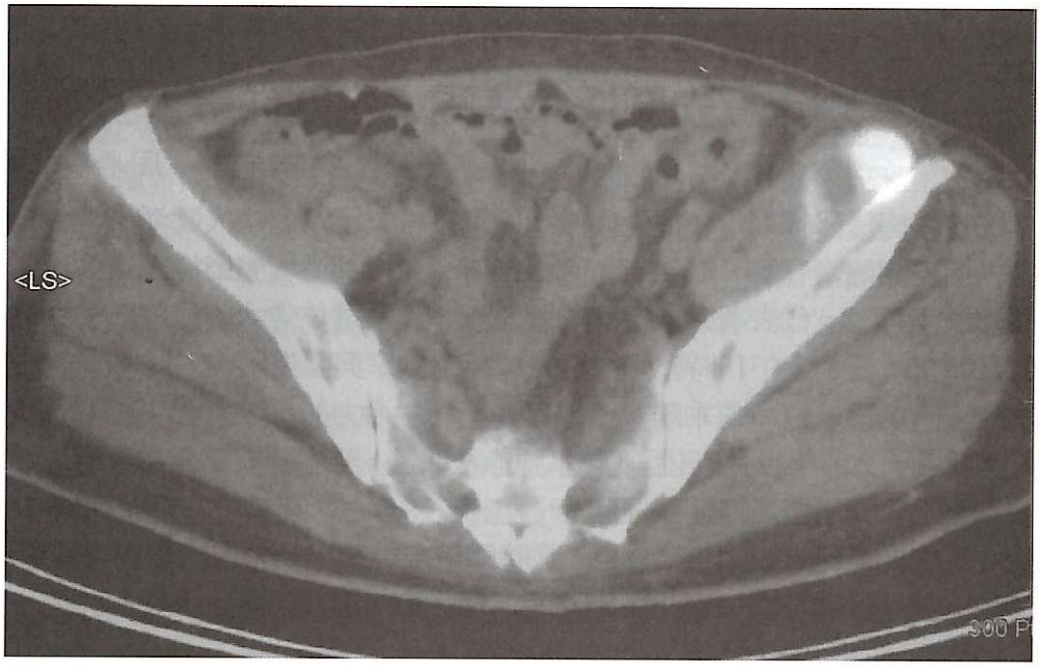
我們的病人是經由 PET-CT 來診斷，有其他的病例則是經由一般 CT 或是 MRI 來

尋找這種軟組織腫瘤；經由 PET 來尋找肉瘤的敏感度，各家報告從 74% 到 100% 都有，尤其對於組織分級較高的肉瘤，PET 的敏感度也較高，這推測可能跟腫瘤的葡萄糖攝取活力有相關性，而 PET 的另一項好處是全身性的篩檢，也可以尋找遠端轉移的可能，不過費用也比一般 CT 來的高一些。

我們的病人另一項有趣的檢測為，持續升高的白血球以及發炎指數。國外有一類似的病例，病人也是主訴腹股溝疼痛以及白血球升高，最後病人證實有血癌，而 MRI 則在腰肌附近發現一個腫瘤，病理報告顯示其來自血癌。除此之外，也有一些病例個案都是以腹股溝或髖關節部位疼痛來表現肉瘤的存在。難以解決的疼痛提醒我們有其他造成病人疼痛的原因存在，在治療疼痛的同時，積極找出病因才是正確的策略。



圖一：病人的腹部電腦斷層。



圖二：病人的正子掃瞄 PET。很清楚可以看到腫瘤。