

DOI:10.11798/j.issn.1007-1520.202221436

· 临床报道 ·

以溃疡为主要表现的咽喉部病变临床诊治分析

陈艳,田湘娥,李黎,孙文

(湘雅常德医院耳鼻咽喉头颈外科,湖南常德 415000)

摘要: **目的** 回顾分析10例以咽喉溃疡病变为主要表现患者的病历资料,为临床医师诊疗该类疾病提供参考。**方法** 对纳入的病例从临床表现、病变部位、溃疡特点、诊疗经过、病理诊断、预后情况进行分析,结合典型病例及文献复习阐述该类疾病的临床特点。**结果** 最后确诊喉结核6例(声门上区1例,声门区4例,声门下区1例),溃疡性咽喉炎2例、淋巴瘤1例、下咽癌1例。所有患者根据最后诊断接受相应治疗。**结论** 对咽喉部溃疡性病变,首先需明确诊断,除单纯溃疡外,应考虑到特异性感染、恶性肿瘤等疾病可能,明确诊断后才能精准施治,得到确切疗效。

关键词: 咽喉病变;溃疡;喉结核;淋巴瘤

中图分类号:R766

Analysis of clinical diagnosis and treatment of laryngopharyngeal lesions mainly characterized by ulceration

CHEN Yan, TIAN Xiange, LI Li, SUN Wen

(Department of Otolaryngology Head and Neck Surgery, Xiangya Changde Hospital, Changde 415000, China)

Abstract: **Objective** To provide reference for clinicians in the diagnosis and treatment of laryngopharyngeal ulcer, this paper retrospectively analyzed the medical records of 10 patients with laryngeal ulcer as the main clinical manifestations. **Methods** The clinical characteristics of the collected cases were analyzed for the clinical manifestations, lesion sites, ulcer characteristics, diagnosis and treatment, pathological diagnosis and prognosis of the patients. And the clinical characteristics of the diseases based on the typical cases were expounded, and the related literatures were reviewed. **Results** Finally, 6 cases of laryngophthisis (1 case in supraglottic portion, 4 cases in glottic region, 1 case in infraglottic portion), 2 cases of ulcerative pharyngitis, 1 case of lymphoma, 1 case of hypopharyngeal cancer were diagnosed. All patients received the appropriate treatments according to the final diagnosis. **Conclusion** It is necessary to make definite diagnosis for different ulcer diseases of larynx and throat. Besides simple ulcer lesions, the other laryngopharyngeal lesions should be considered, including specific infection, malignant tumor and other diseases. Only after the diagnosis of pharyngeal ulcer disease is clear, the exact curative effect can be achieved only by precise treatment.

Keywords: Laryngopharyngeal lesions; Ulceration; Laryngeal tuberculosis; Lymphoma

咽喉部溃疡性病变临床较为常见,可发生于咽壁、软腭、舌根、会厌、声带、杓间区及下咽等部位。病因除某些单纯性溃疡外,可见于喉结核、梅毒、咽喉部恶性肿瘤、某些自身免疫性疾病等。临床表现缺乏特异性,易误诊。现回顾性分析我科接诊的10例喉镜下所见以溃疡为主要表现的患者资料,以提高对该类疾病的诊治水平。

1 临床资料

回顾性分析2017年11月—2021年5月湘雅常德医院耳鼻咽喉头颈外科,以咽喉部溃疡性改变为主要表现的10例患者,收集其相关临床病例资料。本组患者男8例,女2例;年龄30~74岁,病程1周

第一作者简介:陈艳,女,硕士研究生,主治医师。
通信作者:孙文,Email:m15616324746@163.com

至2年。首次就诊时声嘶3例,咽痛3例,咽痛伴声嘶2例,声嘶伴咽部异物感1例,颈部肿块1例。溃疡病变部位发生于鼻咽、咽后壁、舌根、会厌、声门、下咽、声门下。10例患者的一般情况见表1。

2 结果

通过系统检查最后确诊:喉结核6例(声门上区1例,声门区4例,声门下区1例),溃疡性咽喉炎2例,NK/T细胞淋巴瘤1例,下咽癌1例。治疗及预后:6例喉结核者经过规范抗结核治疗,声嘶及咽痛均好转;2例溃疡性咽喉炎者1例完全好转,1例仍间断有咽痛;1例NK/T细胞淋巴瘤者经系统放疗咽痛改善,1例下咽癌者术后15个月全身多处转移死亡。

3 典型病例

例1,男,68岁,因反复咽痛伴声嘶1个月于2020年12月30日入院。患者于1个月前无明显诱因出现咽痛,吞咽加重,轻微吞咽梗阻感,伴持续性声嘶,无发热、无咳嗽咯痰症状。于当地医院抗炎治疗后症状好转,其后反复;于12月15日前往另一上级医院就诊,诊断为下咽溃疡,住院治疗8d,予激素、抗感染、雾化等治疗,症状缓解出院。3d后患者再次觉咽痛伴声嘶,就诊于我院门诊,行喉镜示:

会厌舌面及喉面、双侧披裂可见数个散在溃疡面,杓间区、环后区黏膜水肿,右侧披裂外缘稍隆起,表面略显不平(图1a、b),窄带成像技术(narrow band imaging, NBI)模式下右侧披裂隆起处可见细小棕褐色斑点,局部呈蚯蚓状改变,右侧梨状窝黏膜可见细小的棕褐色斑点(图1c)。入院诊断:喉部病变性待查。体查口腔未见异常。查血常规、梅毒、HIV、狼疮全套、ANA谱、免疫全套、血管炎3项、ANCA均阴性。结核分枝杆菌IgM抗体弱阳性,血沉增快,C3升高。CT肺及纵隔平扫+CT喉咽平扫增强:双侧披裂、会厌、口咽左侧壁、双侧室带稍增厚肿胀,增强后呈不均匀明显强化。细支气管炎,双肺多发支气管扩张伴周围少许炎症。于全麻支撑喉镜显微镜下深点多处取材送检,确诊为:结外NK/T细胞淋巴瘤,鼻型,符合较早期阶段形态改变。转入肿瘤科行放射治疗(患者拒绝行化疗)。

例2,男,57岁,因咽痛不适2个月于2020年7月8日入院。患者于2个月前无明显诱因出现咽痛不适,吞咽时明显,偶有痰中带血,有过1次发热。伴阵发性咳嗽,干咳为主。咽痛呈进行性加重,无声嘶,我院门诊就诊行喉镜示:会厌肿胀肥厚,会厌舌面及喉面、右侧披裂见大片状溃疡面,呈鼠咬状,肉芽增生(图2a),NBI模式下上皮内乳头样毛细血管祥)形态不明显(图2b、c)。诊断会厌肿瘤?入住我科。查血常规、梅毒、HIV均阴性。结核抗体、T-SPOT阳性、结核菌素试验阳性。CT胸部平扫:两

表1 10例患者临床资料

编号	性别	年龄(岁)	首诊症状	病变部位	溃疡特点	最后诊断	治疗及预后
1	男	56	发现颈部肿块2年	右侧披裂外缘、右侧梨状窝	散在片状溃疡、白色伪膜附着	下咽鳞癌	术后15个月复发转移死亡
2	男	53	声嘶1个月	左侧声带全程	白色伪膜覆盖	喉结核	抗结核治疗2年,2个月时声嘶明显改善
3	男	74	声嘶伴咽部异物感3个月	左侧声带后2/3	白色伪膜覆盖	喉结核	抗结核治疗1年半,2个月余时声嘶、咽痛完全好转
4	女	31	咽痛1周	鼻咽、咽后壁	大片伪膜,颜色污秽	溃疡性咽喉炎	激素、抗炎治疗1周完全好转
5	男	57	咽痛3个月	会厌舌面、右侧披裂、咽后壁右侧	散在片状溃疡	溃疡性咽喉炎	雾化、口服B族维生素及康复新液,治疗2个月咽痛缓解
6	男	68	咽痛伴声嘶1个月余	舌根部、会厌喉面及舌面、双侧披裂	散在点状及片状溃疡	结外NK/T细胞淋巴瘤	共放疗25次,放疗6次后咽痛渐缓解
7	男	30	声嘶伴咽痛1个月余	会厌喉面、双侧室带、声带、喉室、声门下	广泛鼠咬状溃疡,肉芽增生	喉结核	抗结核治疗1年,2个月时咽痛声嘶完全好转
8	女	67	声嘶1个月余	声门下	声门下单个深口溃疡,伪膜覆盖	喉结核	已抗结核治疗7个月,继续用药中,用药1周声嘶完全好转
9	男	49	声嘶2个月	左侧声带全程	白色伪膜覆盖	喉结核	抗结核治疗1年,1个月余声嘶完全好转
10	男	57	咽痛2个月余	会厌、右侧披裂	鼠咬状溃疡,肉芽增生	喉结核	抗结核治疗1年,用药3d咽痛明显缓解,2个月完全缓解

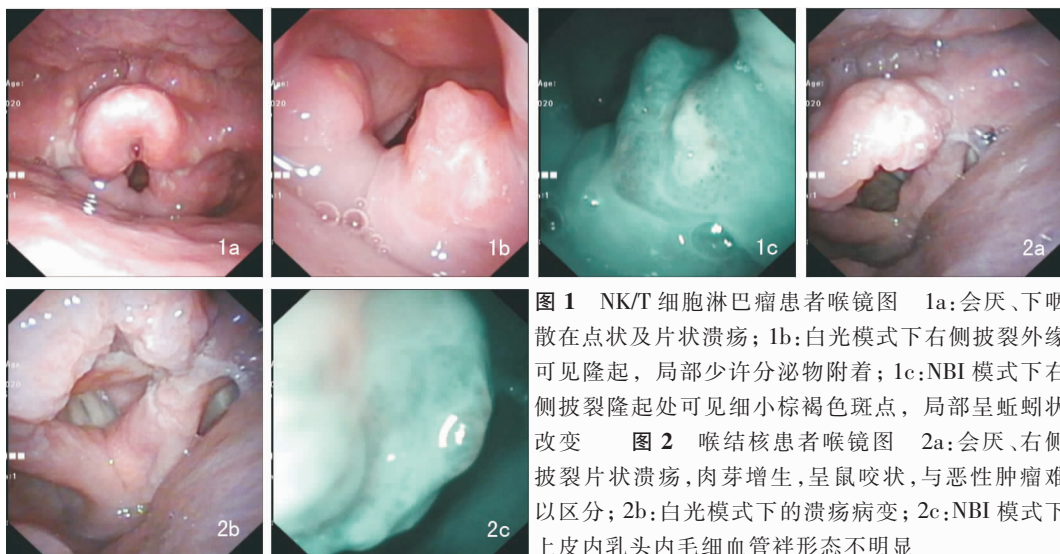


图1 NK/T细胞淋巴瘤患者喉镜图 1a:会厌、下咽散在点状及片状溃疡;1b:白光模式下右侧披裂外缘可见隆起,局部少许分泌物附着;1c:NBI模式下右侧披裂隆起处可见细小棕褐色斑点,局部呈蚯蚓状改变 图2 喉结核患者喉镜图 2a:会厌、右侧披裂片状溃疡,肉芽增生,呈鼠咬状,与恶性肿瘤难以区分;2b:白光模式下的溃疡病变;2c:NBI模式下上皮内乳头内毛细血管祥形态不明显

肺结核合并散在炎症可能,肺部多发结节灶,转移待删。磁共振喉咽与颈淋巴结平扫增强:左侧室带-声带小结节状等T1稍长T2信号灶,增强扫描见轻中度强化。于门诊喉镜下夹取活组织送检,回报:重度慢性炎,鳞状上皮增生,区域肉芽肿形成。加做结核分枝杆菌病原诊断检测(DNA定性):结核分枝杆菌(阳性),PAS染色(-),抗酸染色(-)。确诊为喉结核,转入专科医院抗结核治疗。

4 讨论

咽喉溃疡于耳鼻咽喉科较为多见,病因及表现形式复杂多样。除单纯溃疡性病变外,可见于某些特异性感染:如结核、梅毒、HIV、疱疹病毒感染等;同时需警惕恶性肿瘤的可能,如淋巴瘤、头颈鳞状细胞癌、慢性白血病、恶性肉芽肿等^[1]。宜早期明确诊断,及时采取针对性的治疗方案。

本组病例中最后确诊为喉结核的最多。咽喉部结核通常继发于肺结核,原发者也可见。其中溃疡坏死型结核镜下主要表现为黏膜溃疡、糜烂,有时伴白色干酪坏死样组织附着^[2]。临床仅表现为声嘶、咽痛、咽部异物感等,并不伴发热、咳嗽咯痰、乏力等全身症状,缺乏特异性,临床上易误诊。Suetaka等^[3]总结的15例喉结核患者中3例无喉外结核,首发症状以声嘶(73.3%)为主,所有患者均缺乏特异性全身症状,喉镜下所见有7例为溃疡样改变。Smulders等^[4]报道了1例类似声门上型喉癌,而最后确诊为喉结核的患者,该患者喉镜下所见提示右侧声带、会厌喉面呈溃疡样改变,初步诊断为T3N0

期喉癌,最终术后病理结果显示为:坏死性肉芽肿性炎,无恶性肿瘤证据。本组6例最后通过病理确诊为喉结核的患者,2例合并肺结核,喉部病变部位位于会厌、披裂、杓间区及声带后部等疏松组织处,呈广泛溃疡样改变,边界不清,有些呈鼠咬状,并伴有黏膜肿胀,表面不平,肉眼与恶性肿瘤较难区分。当病变位于会厌并伴有会厌弥漫性肿胀炎症样改变时,更容易误诊为喉部恶性肿瘤和一般感染性疾病^[5]。而其余3例原发性喉结核均为局限性声带病变,表现为声带全程表面白色伪膜覆盖,镜下与声带白斑、声门型喉癌极易相互混淆^[6]。李长青等^[7]回顾性分析的12例声带结核患者,首诊怀疑结核仅为2例,误诊率高达83.3%。此外,本组还有1例患者喉镜所见为声门下单个深溃疡病灶,此前未见类似报道。因此,临床医生接诊诸如此类患者,即时无典型全身症状,要考虑到喉结核可能,注意完善结核相关实验室检查及肺部检查,并进行喉部病灶病理活检,特异性结核分枝杆菌分子病理检测能帮助我们精准诊断喉结核。一旦确诊,规范的抗结核治疗能达到满意疗效。

咽喉部淋巴瘤较为少见,其临床表现同样缺乏特异性,既往报道发现喉镜下绝大多数患者以溃疡性病变为主,深口溃疡多见,呈火山口样,并伴局部坏死样改变,有时溃疡不连续,表现为散在多发溃疡样改变^[8]。易与结核、单纯溃疡、肉芽肿性炎混淆。本组这1例喉NK/T细胞淋巴瘤患者在入住我科之前于当地医院辗转诊治近1个月,以单纯溃疡行抗炎、激素治疗,咽痛症状仍反复,最后于我科在NBI模式引导下夹取活组织送检,发现异型细胞,最

终通过全麻活检明确诊断,曾进等^[9]报道的1例经多次病理活检确诊为喉淋巴瘤的患者,与该例患者有类似诊疗经历。患者以咽痛、发热伴声嘶为首诊症状,镜下所示为:右侧咽侧壁、会厌舌面多发散在溃疡,伴有喉部黏膜肿胀,初诊为急性咽喉炎。经多家医院抗感染、激素治疗症状仍反复,最终于全麻支撑喉镜下深点取检确诊,于血液内科接受规律化疗,肿瘤完全消退。总体来说,原发性喉淋巴瘤是一种没有特异性临床表现的罕见疾病,可能需要多次活检来明确诊断,临床上遇反复经久不愈的喉部溃疡患者应提高警惕^[10]。而另1例最后确诊为下咽鳞状细胞癌的患者同样是仅以咽后壁、披裂外缘溃疡性改变为主要表现。NBI模式下为我们提供了可疑恶性病变的证据^[11]。因此,对于顽固性、反复发作的咽喉部溃疡患者均需排查恶性病变可能,门诊纤维喉镜下取材活检无法确诊时,有必要全麻支撑喉镜下取材送检。

咽喉溃疡的治疗首先应明确诊断,由于其临床症状不典型,喉镜下所见无特异性,病因也可多样化,从单纯溃疡、全身免疫性疾病、特异性感染等良性病变到恶性肿瘤,患者的治疗和预后大有不同。应加强早期咽喉部溃疡的诊断,结合病史特征,进行结核、梅毒、艾滋病筛查,完善全身肺部、咽喉部影像学,免疫相关等检查。病理活检能最终明确诊断。而NBI在鉴别良恶性病变及引导取材方面对疾病的诊断起到了重要的作用。

参考文献:

[1] 张初琴,伊松,陈波蓓,等. 咽喉部多发性顽固性溃疡的临床分析[J]. 中国耳鼻咽喉头颈外科, 2013,9(10):551-553.

- [2] 艾誉峰,刘红兵,徐红,等. 原发性和继发性喉结核的临床特征比较分析[J]. 临床耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2021,35(1):38-41.
- [3] Suetaka, Nishiike, Morihiro, et al. Laryngeal Tuberculosis: A Report of 15 Cases [J]. Ann Otol Rhinol Laryngol, 2016, 111(10):916-918.
- [4] Smulders YE, Bondt B, M Lacko. Laryngeal tuberculosis presenting as a supraglottic carcinoma: a case report and review of the literature[J]. J Medical Case Rep, 2009, 3(1):1-4.
- [5] 臧艳姿,台勇,万保罗,等. 原发于会厌喉结核的临床特征[J]. 临床耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2017, 31(4):305-307.
- [6] 张少杰,李东云,梁建平,等. 原发于单侧声带的结核病二例[J]. 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2013, 48(9):771-772.
- [7] 李长青,王萱,张景华,等. 声带结核临床误诊分析[J]. 中国耳鼻咽喉头颈外科, 2013,20(5):266-268.
- [8] 于刚,崔潇,王铮,等. 咽喉部淋巴瘤的临床分析[J]. 中国耳鼻咽喉颅底外科杂志, 2016,22(5):388-392.
- [9] 曾进,柯嘉,李丽娟,等. 以咽痛、声嘶和发热为主要表现的喉NK/T细胞淋巴瘤一例[J]. 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2018, 53(6):2.
- [10] Zhao P, Zhou Y, Li J. Primary laryngeal lymphoma in China: a retrospective study of the last 25 years[J]. J Laryngol Otol, 2019, 133(9):1-4.
- [11] 岳振忠,张永兰,王桂萍,等. 窄带成像技术在喉部肿瘤中应用的探讨[J]. 临床耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2017,31(6):428-430.

(收稿日期:2021-11-12)

本文引用格式:陈艳,田湘娥,李黎,等. 以溃疡为主要表现的咽喉部病变临床诊治分析[J]. 中国耳鼻咽喉颅底外科杂志, 2022, 28(4):108-111. DOI:10.11798/j.issn.1007-1520.202221436

Cite this article as:CHEN Yan, TIAN Xiange, LI Li, et al. Analysis of clinical diagnosis and treatment of laryngopharyngeal lesions mainly characterized by ulceration [J]. Chin J Otorhinolaryngol Skull Base Surg, 2022,28(4):108-111. DOI:10.11798/j.issn.1007-1520.202221436