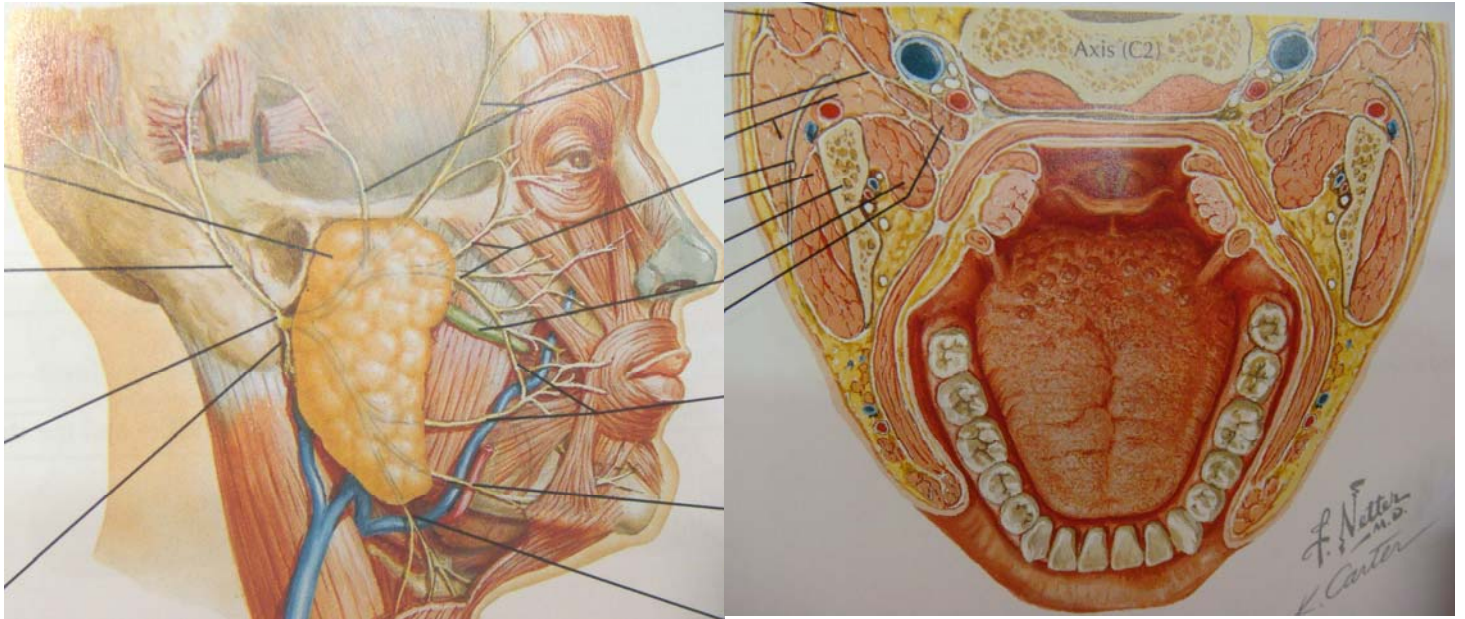


原文題目(出處)：	Sialectasis of Stensen' s duct With an Extraoral Swelling : A Case Report With Surgical Management J Oral Maxillofac Surg 65:140~143, 2007
原文作者姓名：	Harold D. Baurmasb
通訊作者學校：	Columbia University, NY ,New York
報告者姓名(組別)：	葉信圻(D91, Int F組)
報告日期：	96/9/14

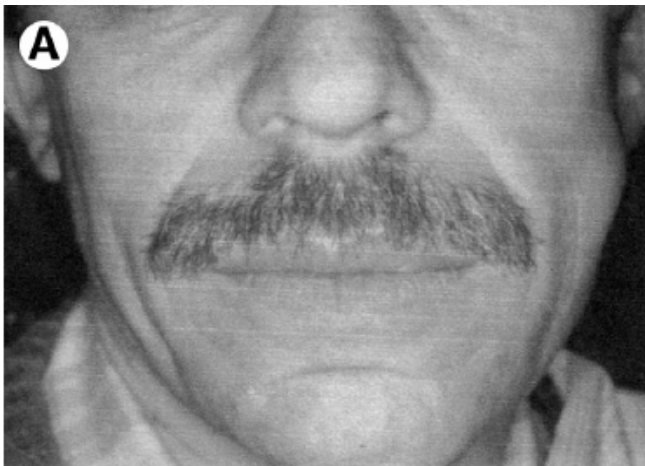
內文：

- Sialectasis:根據Merriam Medical dictionary的定義，是『一個被擴張的唾液腺管』
- Sialectasis & Stensen' s duct: 會造成Stensen duct擴張，有可能是
 1. 管腔內有結石或者是Polyps(Papilloma)
 2. 管腔狹窄(佔大多數)
- 為何會造成管腔狹窄？
 1. 可能會因為之前做過唾液腺結石切除手術，尤其是在做完手術後縫合時造成duct的trauma
 2. 可能是因為長時間的duct inflammation + chronic parotitis
- Dilation(擴張)的大小
 1. 管腔阻塞的嚴重度
 2. 管腔的彈性
 3. 腺體的功能是否完整
- Chronic Parotitis + mild~ moderate dilations→sausage effect
因為管腔中有間緒性的fibrosis和dilation
在極少數的情況下，這個dilation會擴張而變成囊袋狀，進而造成患者
intraoral or extraoral的swelling
回顧過去30年關於『Parotid duct sialectasis』的文獻，有5篇提到發生在人類，有2篇是發生在動物(一隻山羊和兩隻狗)。只有一篇文獻提到這個
sialectasis造成intraoral swelling
- 本篇文章的主題是關於一個有Sialectasis of Stensen' s duct With an Extraoral Swelling的患者，如何使用intraoral surgical的方式去解決。但是這個sialectasis前緣的位置不可以在anterior border of ascending ramus 的後面，不然就無法用intraoral的方式去approach

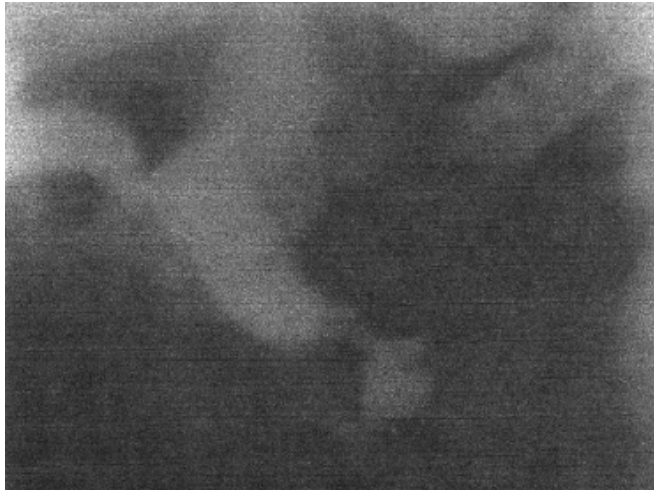


● Report of a Case

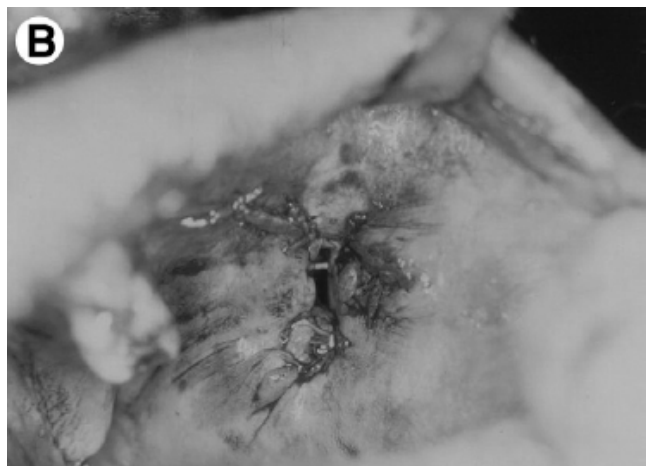
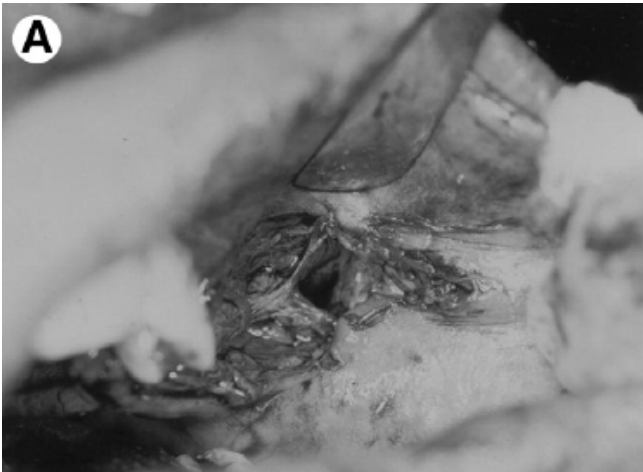
一位43歲的男性患者，主訴是在他的左後臉頰位置有一個無痛的swelling，持續了3個月。回溯他的病史，他的左側parotid gland有2年的obstructive 唾液腺炎病史，並在6個月前做了唾液腺結石摘除手術(intraoral approach)，在手術之後一段期間沒有症狀，但不久之後又開始腫脹。在口外的檢查可以看到一個相當大，線狀的，在左後側臉頰的腫起，大致伴隨著stensen duct的走向。在左側的parotid gland的尾端有一點點腫大。(圖A、B)



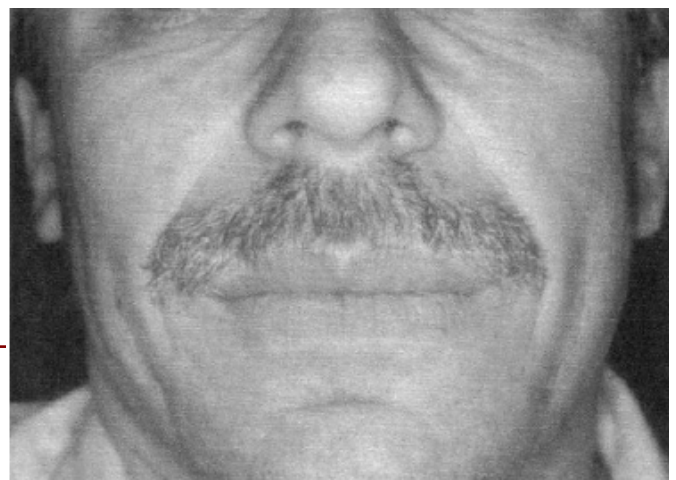
● 從orifice想辦法去引流，但沒有辦法去擠出任何物質。藉由lacrimal probe打入顯影劑並拍攝X光片，可以看得出來duct有兩個位置較為膨大，小的在anterior sigmoid area;大的在anterior border of ramus~the hilus(門) of the gland。



- Technique :
在局部麻醉之下，在orifice前緣做一個細且半橢圓的切線，並通過 buccinator m.，向後向外做blunt dissection，然後同時以向內向前方向按壓外緣的腫脹區域。以blunt dissection的方式直到找到dilated duct wall，以及在按壓中同時有黏稠、灰色、絨毛狀的物質流出。接下來將duct的上下緣都縫在相鄰的mucosa，再將duct cavity用N/S沖洗乾淨。接下來將duct以及其前緣靠近orifice處切除，用可吸收的線將dilated duct縫在鄰近的mucosa，再放入一條聚乙烯管，以silk suture並置放5天。



- 手術後24小時之間，在手術區域放置一個pressure dressing，並讓患者持續使用溫水沖洗，吃流質以及刺激唾液分泌的食物。並沒有開antibiotic給患者。手術後2.5周，orifice仍然可以維持，並可讓lacrimal probe放入。在唾液腺造影中仍然有moderate sausageing，但已經沒有dilated duct的出現。





● Discussion:
 本篇是用手術的方式去完成 stenosis of dilated duct, 另外有報告指出使用balloon dilatation配合fluoroscopic, 再置放入聚乙烯類的支架2周, 治療 parotid duct stenosis有82~87%的成功率。另外也有做法是將dilated section of the duct結紮, 但這樣有可能會造成臉上有疤痕, 倒不如將整個parotid gland拿掉。

臨床上的DD有

1. Lipoma: 緩慢, 不知不覺變大, 藏在buccal space, firm
2. pneumoparotid: air in the lumen, more rapidly, crepitis or emphysema, milk saliva
3. Dental infection: more rapidly, painful even without palpation, skin inflammation
4. Sialocele: occur following sharp trauma, swelling will be more diffuse

題號	題目
1	Sialadenosis的症狀以下何者為非? (A) Sialography demonstrates a “leafless tree” (B) Particularly involving the sublingual glands (C) Frequently associated with underlying systemic disease (D) An noninflammatory disorder
答案 (B)	出處: Oral & Maxillofacial Pathology 2 nd edition, p404
題號	題目
2	Sialadenitis的敘述何者為非? (A) Can arise from various infectious and noninfectious causes (B) The most common viral infection is mumps (C) Acute bacterial sialadentitis is the most common in the parotid gland and is bilateral in 10~25% in cases (D) Affected gland is no pain
答案 (D)	出處: Oral & Maxillofacial Pathology 2 nd edition, p395