

原文題目(出處):	Metastasis to the submandibular gland in oral cavity carcinoma Oral Oncol Extra 2006;42:308-10
原文作者姓名:	Masaya Okura, Takeshi Harada, Seiji Iida, Tomonao Aikawa, Mikihiko Kogo
通訊作者學校:	The First Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Osaka University, Graduate School of Dentistry, Osaka 565-0871, Japan
報告者姓名(組別):	溫珮君 (Intern C組)
報告日期:	2006/12/18

**內文:****@Summary & Introduction:**

Submandibular gland 一直被認為是沒有intraparenchymal的lymph nodes, 所以對於患有頭頸部cancer的病人而言, 當我們做neck dissection時會建議盡量保留下submandibular gland, 因為submandibular gland的保留對於P' t在日後做放射線治療時, 可減輕口乾症的程度。

在本篇case report裡, P' t因tongue cancer而做了initial intraoral excision, 然而在8個月後, 發現有intraparenchymal metastasis in the submandibular gland, 這個發現證實了在submandibular gland裡是有可能發生intraparenchymal metastasis, 並且是可能involved with cancer的。

**@Case report:**

一位40歲男性發生左邊舌頭疼痛有6個月之久。在ABC方面, 他有長達20年的吸菸習慣, 並且也有喝酒(一天一瓶啤酒, 也是長達20年)。檢查的結果發現在左邊舌頭有2.5cm大的ulcer, 在頸部觸診方面則沒有異常的腫脹。CT scan下發現在左側的lateral mobile tongue有tumor, 淋巴結在CT下看起來是正常的, 在ultrasound examination下也顯示並沒有淋巴轉移。醫師為病人進行了left partial glossectomy with a transoral approach and primary closure, 頸部部分則沒有接受手術或其他處置。在病理的評估方面發現有個大約16mmX8mm大小, poor differentiate的SCC, 它周圍epithelium的margins看起來還完整, 但是有3mm的margin有deep invasive的現象。接著這位病患選擇了繼續持續觀察來替代再進一步的excision或者是neck dissection這些處置。在initial surgery後六個月, CT scan, MRI以及2次的ultrasound examination看起來都沒有復發以及轉移的跡象。然而在術後八個月的追蹤時, 發現在左邊舌頭有2mm的white lesion, 並且在左側的submandibular gland處有輕微的swelling, 但是saliva flow正常。接著又做了CT scan, 並沒有發現有局部的復發或者是淋巴的轉移( Fig. 1), 但是在ultrasound examination發現在左側的submandibular gland parenchyma有大約16mmX12mmX11mm的irregular margin with hypoechoic areas( Fig. 2)。因此醫師又為病患進行了left partial glossectomy with a continuity of modified radical neck dissection。這次觀察到的這個tumor看起來像是位在submandibular parenchyma and inside the submandibular aponeurotic envelope( Fig. 3)。病理上的評估在submandibular parenchyma的周圍有meta的tumor cell鄰近, 但還沒有淋巴組織被浸潤的情形( Fig. 4)。Tumor cell包含了一個3mm大的post-glandular lymph node, 並且有散佈到extracapsule。復發的tongue tumor大小大約是2mm, 沒有invade到underlying muscle裡。術後給予病人60Gy的放射線治療。然而在第二次手術後的六個月, P' t又被診斷出有bilateral pulmonary metastases followed by multiple spinal metastases, 並且在被發現有distant meta的四個月後死亡。

**@Discussion:**

Cancer轉移散佈到submandibular gland其實是不常見的。在Armed Force Institute of

Pathology salivary gland tumors裡，由頭頸部部分的cancer轉移到submandibular gland其實只有3個lips以及一個hypopharynx的例子而已。報告指出cancer轉移到submandibular gland的案例只有在primary tumor相當接近gland或者是當meta to level I of the neck had occurred with an extension from a locally involved lymph node into the submandibular gland這種情形時才會發生。Meta到submandibular gland的cancer就跟haematogenous spread的cancer有相似之處，因為他們通常隨後都會伴隨有multiple spinal meta以及the absence of lymph nodes。最近的報告顯示submandibular gland可以先被移植出neck，等到放射線治療結束後再reimplantation回去，如此一來可以保護submandibular gland的功能不受到放射線治療的影響。另外，functional neck dissection preserving submandibular gland對於在處置早期的lip cancer(N0 neck)也是受到認同的。然而，CT scan在對於偵測submandibular meta相較於ultrasonography超音波掃描術則是比較不受到肯定的。

題號	題目
1	<p>請問下列何項是好發在雙側Parotid gland的tumor？</p> <p>(A) Pleomorphic adenoma</p> <p>(B) Metastatic squamous cell carcinoma</p> <p>(C) Mikulicz'disease</p> <p>(D) Sebaceous cyst</p>
答案 (C)	<p>出處：Oral and Maxillofacial Lesions P.534~P.536</p>
題號	題目
2	<p>Which one of the following description is wrong？</p> <p>(A) A high portion of submandibular tumors are malignant.</p> <p>(B) The most common tumor in submandibular gland is pleomorphic adenoma.</p> <p>(C) Pleomorphic adenoma in submandibular gland has a stricting capsule.</p> <p>(D) When submandibular tumors are malignant, a wide local resection of surrounding tissues may be necessary.</p>
答案 (C)	<p>出處：Oral and Maxillofacial Lesions P.530</p>