

皮膚上的草莓（上）－認識嬰兒血管瘤

一般所稱的血管瘤有兩種，一類是真正的血管腫瘤，因血管內皮細胞增生而產生，嬰兒血管瘤（infantile hemangioma）屬之，另一類則是血管畸型，其變異僅是血管構造異常擴張，但沒有血管內皮細胞的異常增生，例如常見的葡萄酒色斑，這類血管畸型不似嬰兒血管瘤會有退化期，一輩子會持續存在。嬰兒血管瘤是由英文 infantile hemangioma 翻譯過來，也有人稱之為新生兒血管瘤，我們所稱的「嬰兒」血管瘤，其實只是指嬰兒時期（尤其是新生兒時期）發生的一種血管瘤，但它會持續存在超過嬰兒期，甚至持續至學齡，本文所描述的血管瘤泛指嬰兒血管瘤。

嬰兒血管瘤是嬰兒期最常見的軟組織腫瘤，是良性腫瘤，約發生於 2% 的嬰兒，同時也是最常見的血管性胎記，通常於出生或出生後的幾週內產生，經驗過一段生長期後，數年內的時間慢慢退化消失。嬰兒血管瘤好發於女嬰，發生率約為男嬰的二至五倍，對於嚴重型的嬰兒血管瘤，女嬰的比例會更高。嬰兒血管瘤大多是偶發型，與遺傳的關係很小。另外，早產、母親生育年齡較高、多次懷孕也是發生此血管瘤的相關因素。嬰兒血管瘤在切片下有其病理特色，然而大部分都可以臨床診斷，因此只有診斷不明確，或是懷疑是惡性血管瘤時，才會去做切片確診。

嬰兒血管瘤好發於頭頸部，約佔 50%，其他身體部位也都可能。約六成的嬰兒血管瘤是表淺型，外觀通常看起來是一亮紅色斑塊，斑塊上會有似草莓表面的小隆起，因此以往嬰兒血管瘤又被稱為草莓樣血管瘤。有一部分嬰兒血管瘤位於深層的真皮或皮下組織，這類血管瘤一開始可能會被忽略，直到幾週後越來越明顯才會被發現，由於位置較深，顏色不似表淺型的血管瘤那麼亮紅色，反倒是呈現淡藍色至紫色，邊界不明顯，有機會看到腫瘤表淺處的微血管或靜脈擴張，而表皮觸摸起來是平整的皮膚，特別大的嬰兒血管瘤可能會觸摸到動脈的搏動。當然，除了分表淺型與深層型嬰兒血管瘤，也有兩者混合型的。

臨床分類除了以深淺來區分之外，嬰兒血管瘤也可以分布的型態來區分成「局部型」與「帶狀型」，顧名思義，局部型指的是血管瘤侷限於一小區域，帶狀型則會長成一個大範圍，這樣子的分類與皮膚以外的異常有關，帶狀型的血管瘤有更高的機會伴隨其他異常，最著名的就是 PHACE 症候群，會有後顱窩畸形、大血管瘤、動脈異常、心臟發育異常、眼睛與內分泌的異常，因此帶狀型嬰兒血管瘤一定要讓醫師檢查。

嬰兒血管瘤有很特殊的自然病程，在出生或出生不久時產生，之後緊接著有一段快速生長期，通常是幾個月，然後逐漸停止生長，最後可能完全退化消失。快速生長期通常是父母最擔心的時候，因為嬰兒血管瘤會變得更大，摸起來更硬，甚至超出原本的範圍，因為血流豐富的關係，也會更溫熱。至於生長期何時會

結束，每個嬰兒間存在差異，但大多數在一歲之前就會穩定，除非是比較深的嬰兒血管瘤。此外，有些新生兒出生就有的血管瘤，並不是一般常說的嬰兒血管瘤，而是其他種不同類的血管瘤，其特色是出生後沒有明顯血管瘤的生長期，但有些跟嬰兒血管瘤一樣，會退化消失，有些則不會。這一類沒有明顯生長期的血管瘤，其實也不少見，有些家長以為出生時就有的血管瘤，最終都會消失，這個觀念其實是錯的。同樣地，這類血管瘤若會影響外觀及功能，要積極治療。

嬰兒血管瘤的退化期接在生長期之後，會持續好幾年，首先，血管瘤會逐漸變平，顏色會從亮紅轉成灰紫性，淺的嬰兒血管瘤在退化的過程常常變成幾座「小島」，然後才消失，深的嬰兒血管瘤則會變軟，摸起來會有點像較軟的脂肪瘤。沒有經過治療的血管瘤，其消失的時程還滿好記的，30%會在三歲前消失，50%會在五歲前消失，90%會在九歲前消失。雖然話說是消失，但有些嬰兒血管瘤不一定是完全不留痕跡，有些仍然會留下輕微皮膚萎縮、脂肪纖維化或血管擴張等痕跡，是否明顯，即使皮膚科醫師都很難在早期就預測。

嬰兒血管瘤本身雖然是良性，但仍然可以造成併發症，通常較大的腫瘤，以及長在眼耳口鼻及肛門的位置，也就是長在器官開口附近，比較容易有一些問題。首先，約 10%的嬰兒血管瘤會有表面潰瘍的傷口，尤其是較大的，且位置容易磨擦的地方，潰瘍通常不會造成大出血，但會造成疼痛，還有感染的風險。平均發生於四個月大左右，若見到血管瘤中間有變白，更是要小心未來有潰瘍的機會。長在眼耳口鼻及肛門的位置，即使不大，仍然有風險，例如長在眼睛附近，可能會造成斜視、散光、弱視等問題，因此要定期讓眼科醫師檢查。長在鼻子上的血管瘤也要小心，因為深部的腫瘤可能會使得鼻軟骨變型。長在耳朵上的血管瘤，可能造成感染、耳朵畸型，長在耳道上可能會阻礙耳道而影響聽力。長在唇上的血管瘤則可能造成吞嚥困難，長在唇線上的血管瘤則有可能造成外觀上的影響。長在肛管則很容易有潰瘍及感染，傷口的處理也比較麻煩。此外，有些過大的血管瘤，造成心臟血流過量輸出，而導致心衰竭，這也一定要治療。

皮膚部主治醫師 洪楨邦