

淺談嬰兒血管瘤

皮膚部主治醫師 謝博丞

前言

當您滿心歡喜地迎接新生命的到來，幾週後，卻發現寶寶的皮膚上冒出一個小紅點。起初可能只是個不起眼的淡粉色斑塊，但它卻快速長大、變紅、變凸，彷彿一顆鮮紅的小草莓。醫師告訴您這是嬰兒血管瘤。您的心中頓時充滿了各種疑問：「這是什麼？」「它危險嗎？」「會不會自己消失？」

什麼是嬰兒血管瘤？

嬰兒血管瘤（Infantile Hemangioma, IH），俗稱「草莓痣」或「草莓血管瘤」，是嬰兒時期最常見的血管腫瘤，約有 2-10% 的嬰兒會出現此情形。特別在早產、低體重的寶寶較容易出現，而女性、白

人、多胞胎以及有家族史的寶寶的發生率也略高。嬰兒血管瘤是由一群過度增生且排列紊亂的血管內皮細胞所構成的良性腫瘤。依照病灶的深度與分布型態不同，可分為不同類型，臨床表現也各有差異：

依深度分類

1. 淺層型：最典型的「草莓痣」，占有血管瘤的一半以上。它位於皮膚的淺層真皮，外觀呈現鮮紅色，表面可能平滑或凸起，觸感柔軟。
2. 深層型：這種血管瘤位於較深的真皮層或皮下組織。常可摸到皮下的腫塊，表面可能顏色正常，或帶有淡淡的藍紫色調。
3. 混合型：顧名思義，同時具有淺層的紅色部分和深層的腫塊部分。
4. 生長停滯或極少量生長型（IH-MAG）：較少見，常常一出生就出現，較無明顯增生期。外觀常呈現為一片平坦、網狀的淡紅色斑塊，上面可能夾

雜著一些微血管擴張。

依分布型態分類

- 局部型：這是最常見的模式，單一、邊界清楚的血管瘤，好像從一個中心點長出來。
- 分節型：這種血管瘤的範圍較大，可呈現片狀或地圖狀的分布，覆蓋身體某個特定的解剖區域，甚至涵蓋半邊臉、整個下背或一條腿。分節型血管瘤較少見，但它們的生物特性與局部型不同，通常需要更密切的關注，因為它們與潛在結構異常（症候群）的關聯性較高。
- 多發型：指寶寶身上出現多個（通常定義為 5 個或以上）散在各處的局部型血管瘤。

血管瘤的生命週期：典型的增生與消退

嬰兒血管瘤最獨特之處，在於它增生與消退的過程。

增生期—主要在出生後第一年

- 出現：嬰兒血管瘤通常在出生時尚未明顯可見，多是在出生後的一到四週內才開始出現，但也有在出生時即可看到輕微的變化。
- 快速成長：血管瘤的生長速度最快的時期約在出生後的第 5 至第 8 週。當寶寶 5 個月大時，血管瘤的體積通常已經達到了其最終大小的 80% 左右。之後，生長速度會趨緩，但仍可能持續增長到 9 至 12 個月大。
- 特殊情況：若為較大、較深層或分節型的血管瘤，其增生期可能會持續得更久，甚至超過一歲。

消退期

開始消退：血管瘤通常在寶寶一歲左右會開始進入消退期。常見的消退跡象包括：顏色由鮮紅色轉為暗紅色、紫色，甚至灰色；腫瘤中心開始出現蒼白的區域；觸感由原本的緊繃變得柔軟、鬆弛。

整個消退過程可能持續 3 到 9 年的時間，但有一半以上的血管瘤消退完仍會留下些許痕跡，如微血管擴張、纖維脂肪組織、疤痕、色素變化等。

哪些血管瘤需要特別注意？

由於多數嬰兒血管瘤會隨時間自然消退，許多嬰兒血管瘤僅需定期追蹤觀察，不須用藥。然而，若出現下列情形，建議應及早轉介至專科醫師的門診接受進一步評估與治療，包括：

- 特定位置：
 - 眼周：可能壓迫眼球，導致散光或弱視等問題。
 - 鼻部與唇部：可能造成外觀變形或影響呼吸、餵食。
 - 耳朵：可能造成耳道阻塞。
 - 「鬍鬚」區域（下巴、頸前）：若伴隨呼吸

道內的血管瘤，有氣道阻塞的風險。

。尿布區（會陰、肛門周圍）：因摩擦與潮濕，易發生潰瘍。

- 潰瘍：血管瘤潰瘍後，會導致疼痛與感染。
- 多發性（5 個以上）：需安排腹部超音波，以排除肝臟血管瘤的可能。肝臟血管瘤可能引發心臟衰竭或甲狀腺功能低下等問題。
- 臉部大型分結型血管瘤：可能與 PHACE 症候群相關，伴隨腦部、心血管及眼部等異常。
- 腰薦部大型分結型血管瘤：可能與 LUMBAR 症候群相關，涉及脊髓、泌尿生殖系統等異常。
- 外觀：臉上、胸部、陰部等部位，若消退不完全可能影響外觀者。
- 診斷不明確：須進一步區分是否為其他種血管瘤、或血管畸形（如葡萄酒色斑等）者。

治療方式

治療策略應根據血管瘤的風險程度進行個別化評估。對於低風險、位置單純的血管瘤，可採取積極觀察，由家長與醫師定期追蹤其大小、顏色與表面變化。若屬高風險型，則應及早進行藥物治療，以減少併發症與外觀上的影響。

第一線治療：乙型交感神經阻斷劑

1. 口服 Propranolol：

原為心臟用藥，自從 2008 年意外發現其對血管瘤療效後，快速成為治療高風險嬰兒血管瘤的第一選擇。它能促使血管收縮、抑制血管新生，並加速血管瘤消退。療程通常持續至寶寶一歲左右，以完整度過增生期。常見副作用多半輕微，如睡眠干擾、腸胃不適、手腳冰冷等。需特別注意低血糖風險，因此建議隨餐或飯後服藥。若寶寶因疾病導致進食量明顯減少或嘔吐，應暫停用藥。此外，若寶寶有心臟疾病、氣喘或其他呼吸道問題，用藥前須由醫師仔細評估並在治療過程中密切監測安全性。

2. 外用 Timolol：

原用於治療青光眼，後經臨床證實對部分嬰兒血管瘤亦具療效。此藥物通常製成凝膠或藥水，適用於小型、薄的淺層血管瘤。由於藥物穿透力有限，對深層或混合型血管瘤的治療效果不理想。

3. 其他治療選項

- 。類固醇：因副作用較多，現已退居二線，僅用於對 Propranolol 反應不佳的少數案例。
- 。雷射治療：血管瘤消退後，可消除殘留的微血管擴張。
- 。外科手術：血管瘤消退後，治療殘留的纖維脂肪組織、鬆弛皮膚或疤痕。

結論

針對高風險或可能影響外觀的血管瘤，只要在早期即時介入治療，多能有效抑制其生長，顯著降低對

皮膚組織的破壞，減少日後殘留變化的嚴重程度。對於已形成的殘留變化，可待孩子年紀稍長後再依情況評估處理方式：微血管擴張可透過雷射治療改善；而明顯的纖維脂肪組織或疤痕，則可考慮手術切除。最重要的是，應在黃金時期完成正確診斷，並依病灶特性採取適切的治療或觀察策略，以達到最佳療效與外觀結果。