

花蓮慈濟醫院影像診療研討會

日期：2026 年 10 月 16 日
時間：08：00 - 09：00
地點：花蓮慈濟醫院大愛七樓 702 教室

時間	題目	主講人
08:00-09:00	個案討論	陶孟昀

基本資料與病史
病患背景

- 姓名：金 O 雲（50 歲，女性）
- 職業與接觸史：大理石公司行政人員
- 過去病史：B 型肝炎病毒（HBV）帶原者；2015 年曾接受子宮鏡肌瘤切除術。
- 個人史：無抽菸、飲酒或嚼食檳榔習慣。
- 過敏史：對海鮮過敏，無藥物過敏史（NKDA）。

主訴與入院症狀
病患入院前一週出現以下症狀：

- 持續發燒與呼吸困難。
- 咳嗽、全身倦怠。
- 噁心感。

臨床病程與治療演進

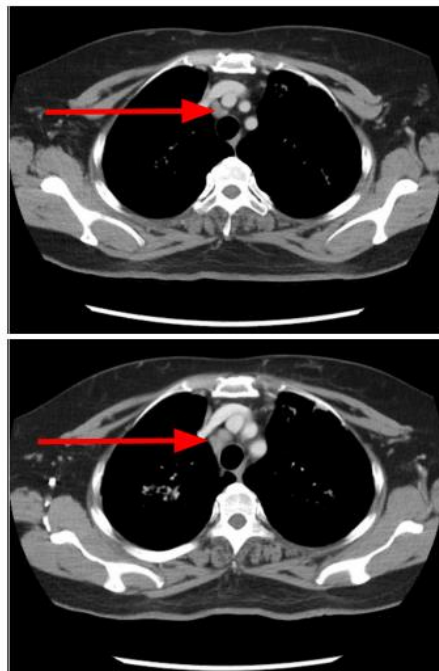
1. 初期處置與影像檢查（09/21 - 09/26）

- 09/21 入院：急診轉入病房。理學檢查發現下肺野有濕囉音（Rales），需使用鼻導管給氧。
 - 胸部 X 光（CXR）：顯示下肺野實變（Consolidation），初步診斷為雙側肺炎。
 - 初始治療：開始使用抗生素 Piperacillin & Tazobactam。



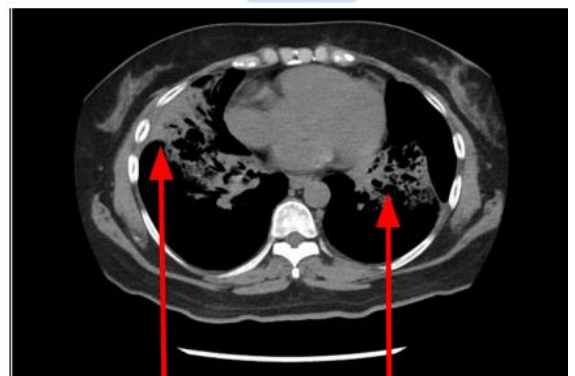
• 09/26 進階檢查：

- 胸部電腦斷層 (CT)：左肺出現多發性斑片狀實變、牽引性支氣管擴張及支氣管氣徵 (Air-bronchogram)；肺周邊有磨砂玻璃樣不透光區 (GGO)，提示近期感染或發炎。此外，雙側肺門及縱隔腔右氣管旁空間淋巴結腫大。
- 肺功能測試 (Flow-volume)：顯示阻塞性小呼吸道疾病。



111/03/22

09/26



09/26

consolidated patches in the Lt. and Rt. lung

2. 病情惡化與侵入性檢查 (09/27 - 10/03)

- 09/27：持續發燒。降鈣素原 (PCT) 未上升；COVID-19 與流感篩檢均為陰性；尿液分析 (U/A) 正常。

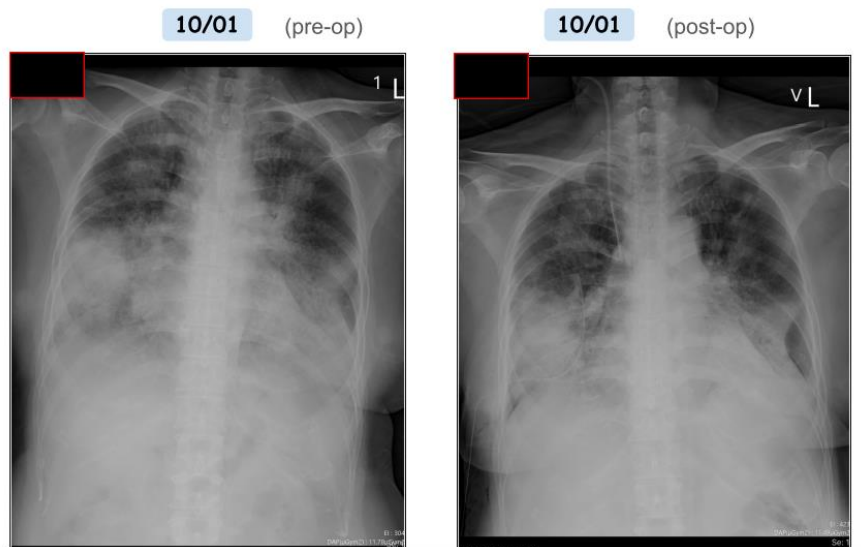
- 09/28： 抗生素升級至 Mepem 與 Fluconazole。進行支氣管鏡檢查（BAL 取自 RB5），收集到 23cc 血清樣滲液。
 - 分析結果： 結構大致正常，分析結果在正常範圍內或無法檢出異常。
- 10/02： 病情進展為瀕臨 ARDS，轉入內科加護病房（MICU），使用高流量鼻導管（HFNC）支持。
- 10/03： 照會胸腔外科；CEA 檢測結果為 3.4 ng/mL（略高於標準值 3.0）。

3. 手術與病理診斷（10/04 - 10/12）

- 10/04： 執行單孔胸腔鏡（VATS）右肺中葉（RML）楔形切除術。
 - 手術發現： 標本中存在實體病灶。
 - 術中冷凍切片： 初步未發現惡性腫瘤，僅見淋巴球浸潤。



- 10/05 - 10/09： 病情穩定，從 ICU 轉回病房。病患仍有輕微呼吸困難，無法耐受室內空氣（需氧氣支持）且無法行走至廁所。
- 10/11 - 10/12： 告知病理診斷結果。病患起初拒絕接受診斷，後於 10/12 辦理出院。





關鍵檢驗與病理數據

實驗室數據分析

根據 112/10/04 的檢驗報告，病患呈現明顯的免疫異常：

檢驗項目	結果值	單位	標準範圍	臨床意義
IgG	4118 / 4365	mg/dL	635 - 1741	顯著升高
Albumin	1862	mg/dL	3328 - 5785	顯著降低
G-Glo	51.0%	%	12.0 - 22.0	比例異常
M-protein	3835	mg/dL	-	偵測到單株蛋白

- 免疫固定電泳（IFE）：顯示血清中存在 IgG lambda 單株伽瑪病變（Monoclonal gammopathy）。
- 肝炎檢查：HBs Ag 呈陽性反應（Reactive），確認為 HBV 帶原。

組織病理與免疫組織化學染色（IHC）

針對肺部及骨髓切片之 IHC 結果如下：

- 陽性標記：CD20, PAX5, CD138, Lambda 輕鏈限制性（Lambda light chain restriction），CD3, CD5（T 細胞）。
- 陰性標記：CD10, Cyclin D1, CD23, Kappa 輕鏈。
- 骨髓切片：無淋巴瘤侵犯證據（BM non-involved）。
- 顯微鏡描述：肺泡隔（Alveolar septa）增厚，伴隨小尺寸非典型淋巴細胞浸潤，呈模糊結節狀。結節間可見漿細胞（Plasma cells），且多數對 Lambda 呈陽性，對 Kappa 呈陰性。

診斷結論與比較

經過花蓮慈濟醫院（TCH）與台大醫院（NTUH）之診斷對比：

診斷機構

診斷結果

花蓮慈濟 具漿細胞分化之 B 細胞淋巴瘤，考慮為：
1. 淋巴漿細胞淋巴瘤
(TCH) (LPL)
2. 結外 MALT 淋巴瘤
台大醫院 雙側肺部低惡性度 B 細胞黏膜相關淋巴組織結外邊緣區淋巴瘤 (MALT
(NTUH) Lymphoma)

- 最終分期：至少為 Lugano stage IIE。
- 其他臨床發現：脾臟腫大 (Splenomegaly)。

疾病分類背景

結外邊緣區淋巴瘤 (EMZL)，又稱黏膜相關淋巴組織淋巴瘤 (MALT 淋巴瘤)，常見於以下部位：

1. 胃 (最常見)
2. 唾液腺
3. 肺部：歸類為支氣管相關淋巴組織 (BALT) 淋巴瘤
4. 小腸 (IPSID)
5. 甲狀腺
6. 眼附屬器

本病例之病理特徵 (輕鏈限制性) 支持低惡性度 B 細胞淋巴瘤之診斷，臨床上需與一般感染性肺炎進行鑑別診斷，特別是在抗生素治療反應不佳時。