.个案报告.

鼻咽癌放疗后颅内真菌感染1例

尤金良 李文鹏 张显峰

【关键词】颅内感染;真菌感染;鼻咽癌;放疗
【文章编号】1009-153X(2020)10-0735-01 【文献标志码】B 【中国图书资料分类号】R 742; R 651.1+1

颅内真菌感染是一种较为少见的中枢神经系统感染,多发于人类免疫缺陷病毒感染、长期使用激素和免疫抑制剂以及有糖尿病的老年人,而头颈部肿瘤放疗导致的颅内真菌感染较为罕见。

1 病例资料

63岁女性,8年前诊断为鼻咽癌,并于当地医院行鼻咽癌放疗,总计次数35次。2个月前,突发头痛,右侧较明显,伴胸闷、恶心、呕吐。当地医院行消炎治疗,未见好转,遂来我院就诊。既往糖尿病病史8年。入院头部MRI示右侧鞍旁-小脑脑桥池、颞叶、小脑、桥脑多发占位性病变(图1)。初步考虑鼻咽癌脑转移。后行鼻内镜下右蝶窦开放斜坡肿物活检术。术后病理检查为考虑为曲霉菌感染。

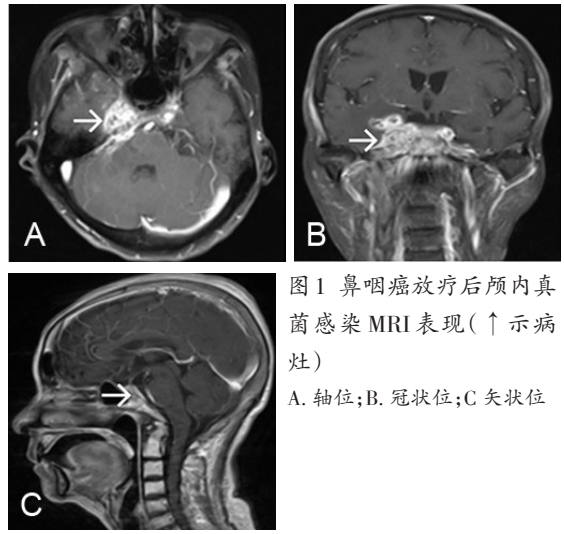


图1 鼻咽癌放疗后颅内真菌感染MRI表现(↑示病灶)
A. 轴位;B. 冠状位;C 矢状位

2 讨 论

颅内真菌感染常见病原体为念珠菌、曲霉菌、毛霉菌、隐球菌、酵母菌、奴卡氏菌及组织胞浆菌。颅内感染可分为弥漫性感染和局灶性感染,前者主要表现为脑膜炎,后者主要呈肉芽肿、脓肿样改变。丝状真菌尤其是曲霉菌引起的脑脓肿和肉芽肿更为常见,也多需要外科干预。

曲霉菌是一种常见的腐生丝状真菌,多见于发霉的粮食、粮制品及其他霉腐的有机物上,最常见的是烟曲霉菌、土曲霉菌、黑曲霉菌和黄曲霉菌。黄曲霉通常感染免疫功能正常的个体,而烟曲霉侵犯免疫功能低下病人的报道更为多见。常见的感染途径有:①直接侵犯,曲霉菌破坏颅骨较薄的间隔骨壁,通过鼻旁窦、中耳及乳突等引起感染进而侵犯颅内;②血行感染,因原发肺部感染、静脉吸毒及心脏手术污染等因素导致真菌败血症,通过血行途径侵犯颅内;③其他途径,如开颅手术、开放性颅脑外伤或腰椎穿刺引起的感染,但此类情况较少。

鼻咽癌放疗后颅内真菌感染虽与单纯颅内真菌感染不同,但亦有较多相似之处。本文病例发生的原因可能为,患年龄较大,并且有糖尿病;此外,长期接受面颈部放疗,口腔鼻腔反应严重,继发放射性溃疡,从而引起真菌感染。

颅内真菌感染的治疗措施:①提高免疫力,清除感染源;②有效使用抗真菌药物,脑曲霉菌感染首选伏立康唑,次选大剂量两性霉素B脂质制剂,可联合立体定向技术,通过培养明确病原体后,应用敏感药物;③当怀疑颅内病变为真菌性包块,且位置较浅,可根除时,可行开颅手术治疗。

颅内真菌感染的诊断、治疗通常较为困难,且预后较差,及时诊断,对于治疗以及预后尤为重要。

(2018-11-23收稿,2018-12-18修回)

doi:10.13798/j.issn.1009-153X.2020.10.030
作者单位:130000 吉林,吉林大学第一医院神经肿瘤外科(尤金良、张显峰);510000 广州,中山大学孙逸仙纪念医院神经外科(李文鹏)