



# 千面女郎「血管炎」

SLE病友常見併發血管炎的病症，因為疾病的症狀猶如千面女郎多變且少見，所以診斷困難，病程反覆，治療也困難。由於這類的疾病相對少見，對於醫療機構的診療水準也是一大挑戰。

編輯部

一名 30 歲患者四年前因反覆感冒、發燒多處求診卻找不到病因，曾被診斷為鼻竇炎並手術，不過術後仍持續高燒，因此再進行多項檢測，仍查不出病因；經過內科診斷半年後，才證實罹患血管炎。

中華民國風濕病醫學會理事長蔡嘉哲表示，血管炎是因免疫系統攻擊全身血管組織，侵犯血管造成的發炎性反應及壞死，導致血管阻塞及支配器官缺血性變化，症狀包括發燒、倦怠、紅疹、咳血、血尿或神經痛。血管炎症狀多變，易被輕忽，常誤以為是感冒、肺炎、腎炎而誤診；小血管被侵犯後，全身各部位會發生症狀，若攻擊肺部血管，會引起肺泡出血、咳血；攻擊腎臟血管，會引起腎小球腎

炎、血尿；攻擊皮膚，會出現紅斑、紫斑。若身體出現不明原因紅斑、紫斑，或咳血、血尿、紅血球降低時，應抽血驗 ANCA 並治療。

從國外統計發現，罹患血管炎的機率是萬分之一到千分之二，估計全台約有 2400 名到 48000 名患者；不過，多數患者仍沒有被正確診斷出來。在診斷及治療部分，可透過抽血檢驗「抗嗜中性白血球細胞質抗體 (ANCA)」，經確診為血管炎、有症狀，便符合健保給付使用「B 細胞標靶藥物」。

## 血管炎症狀多元，第一時間難確診

一般人若感冒發燒、且鼻水非常濃稠，常被診斷為鼻竇炎。今年 30 歲

的小惠也不例外，四年前被診斷鼻竇炎需手術，但開刀後還是持續高燒，家人感覺不對勁，趕快轉診醫學中心做了許多檢測，花了半年時間，才透過抽血檢驗 ANCA (抗嗜中性白血球細胞質抗體) 後，證實小惠罹患血管炎。

血管炎是因為免疫系統攻擊全身血管組織，侵犯血管造成發炎性反應及壞死的現象，進而導致血管阻塞及所支配器官的缺血性變化，可能症狀包括：發燒、倦怠、紅疹、咳血、血尿或神經痛，由於症狀多變，容易被輕忽。

小血管被侵犯後，全身各個部位就會發生症狀，例如免疫系統攻擊肺部血管，會引起肺泡出血、咳血；攻擊腎臟血管，會引起腎小球腎炎、血尿；攻擊皮膚則會出現紫斑。不過，未必每個患者都會出現這類典型症狀，若醫師沒有懷疑到是這項疾病，做正確的檢測，恐怕難以第一時間正確診斷。

## 韋格納肉芽腫血管炎，症狀似鼻竇炎

四年前還在半工半讀的小惠，原本以為自己蠟燭兩頭燒太累了，才會反覆感冒發燒，沒想到高燒飆到 41 度，送醫治療時，還必須泡在冰水裡讓體溫下降。後來她才知道，自己罹患的血管炎，全台目前僅約 200 人，難怪從發病到確診，整整花了半年之久。

台大醫院風濕免疫科醫師謝松洲表示，血管炎分為大、中、小血管炎，由於很難直接從症狀判斷，最好的

確診方式，就是抽血驗 ANCA，小惠罹患的是 ANCA 相關血管炎中的韋格納肉芽腫，症狀為發燒、慢性鼻竇炎、咳血、血尿、周邊神經麻痛，如果沒有治療，致死率極高。傳統治療 ANCA 血管炎，必須使用口服免疫調節藥物加類固醇，病情嚴重者則是改以高劑量類固醇脈衝治療加上化療藥物，或併用血漿置換術或免疫球蛋白療法，但副作用很大，比如長期服用類固醇，會產生水牛肩、月亮臉、骨鬆、白內障等副作用。

## 傳統治療副作用大，標靶治療可緩解

以小惠為例，一開始接受類固醇和其他藥物治療，體重從 70 公斤飆破 100 公斤，還有骨鬆與手腳萎縮的問題，導至鮮少出門。此外，由於病情控制不穩定，每個月都是急診、門診的常客，還曾經突然間肺衰竭而緊急氣切，如今失去嗅覺、左耳失去聽力、腿部肌肉萎縮。

不過後來她改接受 B 細胞標靶藥物，全身性的副作用改善許多。謝松洲醫師指出，最新針對韋格納肉芽腫血管炎的治療研究發現，超過 6 成患者對這種新療法有反應，而且副作用較低，相對可提高患者的生活品質。

蔡嘉哲醫師提醒，若患者有久咳、血尿、持續高燒等警訊，且治療之後難以痊癒，最好抽血檢驗 ANCA，確認是不是血管炎導致，才能真正對症治療。