

酒紅色母斑

一、定義

酒紅色母斑（Port-Wine Stain, PWS）是一種先天性的微血管擴張畸形。盛行率約佔新生兒的 0.3%-0.5%，男女發生率相當，主要由胚胎發育過程中的 **GNAQ** 或 **GNA11** 體細胞基因突變所致，不會遺傳給下一代。

二、特徵

好發部位最常見於頭頸部，特別是沿著臉部三叉神經分佈的區域（如額頭、眼皮、頰部或嘴唇周圍），亦可發生於軀幹或四肢，通常為單側分布，出生時即可見，初期為平坦，具有清楚界線的粉紅至暗紅斑塊，若未治療，顏色可能會繼續加深，變成紫紅色，部分病灶可能會增厚並出現結節性變化，酒紅色母斑不會隨年紀增長而消退，若不治療病灶會持續終身。

三、需留意合併症

多數酒紅色母斑僅影響皮膚外觀，但隨年齡增長或因生長位置不同，可能引發多種併發症。若斑塊長在額頭或上眼瞼，極易併發眼部青光眼（出現畏光、流淚、眼球異常增大）與史德格韋伯症候群（Sturge-Weber Syndrome），伴隨腦膜血管異常，可能引發癲癇發作、肢體無力或發展遲緩。若病灶分佈於單側肢體，則可能為先天性靜脈畸形骨肥大症候群（Klippel-Trenaunay Syndrome），造成患側骨骼與軟組織過度增生（出現長短腳、兩腿粗細不一）以及早期靜脈曲張；若同時合併蒙古斑或太田母斑等色素異常，則稱為色素合併血管病變（Phakomatosis Pigmentovascularis），需特別注意全身性的器官併發症。但上述合併症僅發生於少數病例。

四、治療建議

目前第一線治療為脈衝染料雷射（Pulsed Dye Laser, PDL），利用雷射破壞異常微血管，建議在嬰幼兒時期及早治療，一般需要多次療程，即使早期治療，完全清除仍有困難，部分病灶會有血管再生、療效不如預期或復發的情況。雷射治療前後需加強防曬與溫和保濕，避免色素沉澱。若斑塊位於上眼皮或額頭，出生後應儘速至眼科檢查眼壓與視神經，並定期追蹤。若有神經學症狀如癲癇或發展遲緩，應及早進行腦部影像（MRI）檢查。

製作單位:成醫皮膚部

制訂日期:115.09