興味ある所見を呈した声帯腫瘍の2症例

池田 元久*, 渡辺 勲**

Laryngeal Epidermoid Cyst and Polyp, Glottic Sulcus : A Report of Two Cases

Motohisa Ikeda, M.D.* and Isamu Watanabe, M.D.**

*Soka Municipal Hospital, Saitama and **Neurootological Research Laboratory, Tokyo

A 54-year-old male suffering from an epidermoid cyst of the vocal cord and a 55-year-old male suffering from a vocal cord polyp accompanied by glottic sulcus underwent surgical treatment. According to the histopathological findings of the first case, we agreed with Bouchayer's opinion, namely, that this type of sulcus looked more like an epidermoid cyst which had opened at the surface of the vocal cord than a true replication of epithelium to form a sulcus. In the second case, the patient had been aware of his husky voice since childhood. He visited our hospital this time because his dysphonia had become worse lately. It is already known that a glottic sulcus is sometimes associated with cordal epidermoid cysts or polyps, and the diagnosis of these three diseases is usually difficult because of the lack of characteristic clinical signs besides voice trouble. It is important to record the clinical history of patients with voice disorders very carefully, and to perform a careful endoscopic and/or laryngoscopic examination when we are consulted by patients with persistent husky voice.

Key words : epidermal cyst of the vocal cord, glottic sulcus, vocal cord polyp, laryngomicrosurgery

I. はじめに

声帯嚢胞は通常声帯上皮下すなわち Reinke 腔に存在する場合が多く、粘液嚢胞、類表皮嚢胞ともその多くは嚢胞壁に覆われた閉鎖腔の形態を示す。今回われわれは声帯表面に開口部を有する類表皮嚢胞を経験した。また、外来における視診上確認しにくい。声帯溝症の陥凹部に存在するポリープを経験した。この2症例の臨床経過を報告するとともに若干の文献的考察を加えた。

II. 症 例

■症例1 54歳, 男性

当科初診日: 1995年11月8日

主 訴: 嗄声

職 業: 工員

喫煙歴: 毎日20本, 30年間

既往歴: 20歳の時に虫垂切除, 39歳, 49歳の時にそれぞれ約20分間の原因不明の意識消失発作を起こしたことがある。

現病歴: 9月初旬から嗄声を自覚し, 近医を受診し当科へ紹介された。声の濫用の自覚はない。

初診時所見—間接喉頭鏡所見: 両側声帯浮腫状で右側声帯前交連近傍に半米粒大白色腫瘍を認めたが両側声帯の動きは良好であった。その他両側口蓋扁桃やや発赤腫脹を認めた。

*草加市立病院耳鼻咽喉科, **神経耳科学研究室
別刷請求: 〒340 埼玉県草加市金明町354-3
草加市立病院耳鼻咽喉科 池田元久
投稿受付: 1996年9月13日

図1 症例1: 声帯類表皮嚢胞の手術時喉頭直達鏡所見

右声帯前交連近傍に白色球状に突出する半米粒大の腫瘤を認めた。左声帯中央部に一部発赤浮腫状を呈する部位を認めた。

手術時所見(図1): 11月29日全麻経口挿管下(GOE)に顕微鏡下喉頭微細手術を行った。初診以後禁煙を実行させたためか、声帯の浮腫は改善し、左側声帯中央部上面に一部認めるだけとなった。右側声帯の前方に白色の腫瘤を認め、腫瘤の後方外側縁を麦粒鉗子で把持し、後方へ牽引しながら腫瘤前方外側縁(前交連側)に鉗で小切開を入れると容易に腫瘤が切除された。切除後の声帯部分からの出血もほとんど認められず手術を終了した。

術後経過: 術後約1年2カ月を経過したが嘔声は改善し再発も認めない。

病理組織所見(図2): 正常な声帯上皮(重層扁平上皮)で覆われた嚢胞内に角化落屑物が充満し、一部声帯遊離縁に開口している所見を認め、類表皮嚢胞と診断された。この病理組織像は模式図(図3)のような標本薄切面で作成されたものと考えた。

図2 症例1の病理組織所見

声帯の陥凹部に角化落屑物が堆積して生じた嚢胞と考えられる所見で、内側の重層扁平上皮(嚢胞壁)内に充満する角化落屑物および内側と外側の重層扁平上皮の間には Reinke 腔と思われる組織を認める(HE 染色, 撮影倍率×5)。

図3 症例1の声帯遊離縁と嚢胞の模式図(右声帯を示す)

図2は本図に示した標本薄切面で作成されたと考えられる。

より嘔声が増強したので近医に通院していたが、1996年2月ごろよりさらに嘔声が増強し、当科へ紹介され来院した。声の濫用の自覚はない。

初診時所見: 間接喉頭鏡所見では左側声帯遊離縁ほぼ前交連から後端におよぶ陥凹を認め、前方1/3の部位に赤色の半米粒大よりやや小さい腫瘤を認めた。両側声帯の可動性は良好であ

■症例2 55歳, 男性

当科初診日: 1996年3月27日

主 訴: 嘔声増強

職 業: 地方公務員

喫煙歴: なし

既往歴: 45歳右鼠蹊ヘルニア手術

現病歴: 生来嘔声であったが、1995年12月頃

図4 症例2：声帯ポリープの手術時喉頭直達鏡所見
左声帯前端からほぼ後端におよぶ声帯溝を認め声帯前1/3付近の溝の底部に半米粒大、赤色ポリープ状の腫瘤を認めた。

った。

手術時所見(図4)：1996年5月8日全麻経口挿管下(GOE)に顕微鏡下喉頭微細手術を行った。声帯陥凹部の底部に広基性の腫瘤を認めた。腫瘤は赤色で柔らかく、麦粒鉗子で容易に鉗除できた。鉗除後の声帯遊離縁から若干の出血を見たが、5000倍アドレナリン綿球の圧迫で容易に止血した。

術後経過：術後約10カ月を経過したが本来の嗄声に戻り、腫瘤の再発は認めない。

病理組織所見(図5)：正常な声帯上皮(重層扁平上皮)下の Reinke 腔に浮腫を認め血管の新生や赤血球の散布を認めた。声帯ポリープと診断された。

III. 考 察

声帯に生じる類表皮嚢胞は貯留嚢胞に比するとその頻度は少ないがまれな疾患ではなく、腫瘤の被膜を損傷することなく摘出した腫瘤の病理組織写真も報告されている¹⁻³⁾。性差は認めないとするもの⁴⁾と、女性に多いとするもの^{5,6)}がある。声帯嚢胞の発生部位は声帯中央が多いとされ、しばしば声帯溝症や声帯結節(これは嚢胞存在声帯と反対側に生じる)、声帯粘膜橋などを合併する⁵⁾。

成因については、外傷などによって上皮組織

図5 症例2の病理組織所見

Reinke 腔の浮腫状変性、赤血球の散布および上皮下に新生したと考えられる血管を認めた(HE 染色, 撮影倍率×100)。

図6 症例1の声帯類表皮嚢胞の発生機序

声帯遊離縁の小陥凹に角化落屑物が徐々に蓄積されて嚢胞が増大していったものと考えた。したがってこの型の嚢胞は通常声帯靱帯内で進展することはないと考えられた。

が迷入して生じる後天性説⁶⁻⁹⁾と、第4, 6 鰓弓由来の先天奇形説⁶⁾ および声帯溝の内部に角化落屑物が蓄積して生じるとするもの⁹⁾がある。最後の説を肯定する事実として、嚢胞と溝症の合併が約15%にみられること、および嚢胞と溝症の移行型も存在することがあげられている。すなわち深くて小さな開口部を有し内部に角化落屑物が蓄積されているものであり、声帯上皮が折り込まれて溝を形成する形態でなく、むしろ声帯表面に開口部を有する類表皮様嚢胞と表現したほうが妥当であると考えられる形態をとる症例が存在することが報告されている⁶⁾。われわれの症例1も図6の模式図で示されるような同様の発生機序であることが、その病理組織所見および直達喉頭鏡による手術用顕微鏡での観察でも著明な声帯溝の存在を患側声帯に認め

なかったことから強く推測された。

手術方法について、平野¹⁰⁾は嚢胞が声帯溝に連なっているときには嚢胞を軽く引っ張って溝から外す。あるいは、鉗で溝から切り離すのが理想的であるが、これがうまくできないで、しかも手術の機会は1回のみという患者に対しては、嚢胞を覆う粘膜と一緒に切除することもやむを得ないと述べた。磯貝¹¹⁾は、鉗子による嚢胞壁の一部の鉗除だけでは再発することが多いと思われるが、粘膜上皮を切開して嚢胞を摘出した症例では、粘膜の術後瘢痕を来すことが多いと述べた。

われわれも嚢胞のみの摘出を試みて嚢胞の前方外側端に鉗を入れたら嚢胞が切除できたが、病理組織所見から判断すると嚢胞内側壁は陥凹した声帯上皮そのものと考えられ、嚢胞のみの摘出は不可能であったと考えられた。なお嚢胞の後方外側端に鉗を入れずに前方外側端に最初の切開を入れたのは、嚢胞が前交連近傍にあったため、前交連部の声帯上皮を損傷しない配慮をしたためである。本症例は視診上いわゆる正常声帯上皮に覆われた疣状の声帯角化症と類似していた¹²⁾が、病理組織所見で鑑別可能であった。

声帯溝症は声帯遊離縁に存在する溝で長さも深さも種々のものが存在し⁵⁾、1901年に Salvi¹³⁾によって最初の報告がされた病態である。発見されにくい場合も少なくなく、前医で声帯結節や声帯ポリープの診断で手術を受けた既往を持つものもある。主訴は努力性発声、発声してて声が疲労しやすい、不快な音声などであり、炎症を60%程度の例に伴うとされる⁶⁾。成因は明らかではないが、先天的なものと考えられており、生下時からの嚙声を認めた場合は声帯溝症の存在を疑うべきであり、本疾患患者は音声障害を代償するために、正しくない発声法を修得する可能性があることにも注意が必要であると述べられている¹⁴⁾。本疾患に対しては手術的治療は行わないとするもの⁴⁾と、積極的に手術的治療を行う方針がある⁶⁾。

声帯ポリープの成因について Michaels¹⁵⁾は Reinke 腔の浸出液分泌亢進を生じる疫学的要素は多様であるが、声帯に分布している血管を刺激する炎症反応を惹起するものはすべてこの

原因となり得る。例えば、声の濫用および無理な発声である。これは声帯が内転するときに両側声帯が強くぶつかって声帯に異常な衝撃を与えることによる。その他、喫煙、有害物質の吸引、鼻閉、甲状腺機能低下症などであると述べている。

症例2は声帯ポリープ発生の誘因として喫煙その他の外因は考えにくく、1995年12月の嚙声増強を訴えた時は感冒その他の原因で声帯炎を惹起した状態であり、それに対して無理な発声を行ったためポリープが形成され、1996年2月時点のさらなる嚙声の増強として自覚したと思われる。この考えの一つの根拠として、3月27日の初診時所見および5月8日の手術時所見でポリープは赤色浮腫状で、発生してから短時日しか経過していない所見であったことがあげられる。

保存的療法で改善しない持続する嚙声を主訴とする症例に対しては、上記のような病態の存在も念頭において、場合によっては直達鏡下に手術用顕微鏡で観察するなどしてその原因を明らかにして適切な処置をすることが必要であることを改めて強調したい。また声帯溝症患者は生来嚙声であることが多いが、さらにこの嚙声が増強された場合には嚢胞やポリープなどの合併された可能性を念頭に置くことが重要であると考えた。

IV. ま と め

1) 声帯表面に開口部を有する類表皮嚢胞および声帯溝症に合併した声帯ポリープ症例を報告し、その発生機序について若干の文献的考察を加えた。

2) 生来の嚙声がさらに増強した訴えを持つ症例に対しては、声帯溝症にさらに嚢胞、ポリープなどの合併した病態を推定して精査を進めることの重要性を強調した。

文 献

- 1) 松本圭弼, 関谷 透: 声帯嚢腫症例. 耳喉, 37: 559-561, 1965.
- 2) 浜口 健, 斉藤洋三, 奈良哲次・他: 声帯粘液嚢溜嚢腫症例—本邦文献のならびに病理組織学的考察—. 耳喉, 38: 521-525, 1966.
- 3) 田村宏之, 斉藤成司, 鈴木理文・他: 声帯嚢胞—Laryngomicrosurgery による治療—. 日気食

会報, 24 : 76-79, 1973.

- 4) Kleinsasser, O. : Vocal cord cysts. In *Microlaryngoscopy and Endolaryngeal Microsurgery*, pp.46-48, Hanley & Belfus, Philadelphia, 1990.
- 5) Monday, L.A., Cornut, G., Bouchayer, M., et al. : Epidermoid cysts of the vocal cords. *Ann. ORL.*, 92 : 124-127, 1983.
- 6) Bouchayer, M., Cornut, G., Witzig, E., et al. : Epidermoid cysts, sulci, and mucosal bridges of the true vocal cord : A report of 157 cases. *Laryngoscope*, 95 : 1087-1094, 1985.
- 7) 中沢明彦, 古賀郁彦 : 声帯上皮嚢胞症例. *耳喉*, 41 : 55-58, 1969.
- 8) 福田宏之 : 喉頭のう胞. *耳鼻咽喉科・頭頸部外科 MOOK*, 23 : 126-132, 1992.
- 9) Kambic, V., and Gale, N. : Cysts. In *Epithelial Hyperplastic Lesions of the Larynx*, pp. 241-249, Elsevier, Amsterdam, 1995.
- 10) 平野 実 : 声帯嚢胞. *JOHNS*, 8 : 465-467, 1992.
- 11) 磯貝 豊 : 声帯嚢腫 (嚢胞) の臨床像. *音声言語医学*, 36 : 138-139, 1995.
- 12) Kimmich, T., and Kleinsasser, O. : Benign keraroma of the vocal cords. *Eur. Arch. Otorhinolaryngol.*, 250 : 143-149, 1993.
- 13) Salvi, G. : *Anomalia laryngis humani*. *Arch. Psychiatr.*, 22 : 369, 1901. (文献 5 から引用)
- 14) Schutte, H.K. : A few patients with a sulcus glottidis. *ORL*, 38 : 311, 1976.
- 15) Michaels, L. : The vocal cord polyp and other exudative processes of Reinke's space. In *Pathology of the Larynx*, pp. 102-109, Springer-Verlag, Berlin, 1984.