稀 有 ナ ル 舌 根 部 珙 瑯 腫 ノ 一 例 ニ 就 テ

Prof. Dr. Minoru Sasaki u. Dr. Ryuiti Kubo :

Über einen seltener Fall von Adamantinom am Zungengrund.

九州帝國大學醫學部耳鼻咽喉科學教室

教 授 醫學博士 笹 木 實
助手 醫學士 久 保 隆 一

緒 言

珙瑯腫ナル腫瘍ハ成書ノ定義ニ從ヘバ珙瑯質
原基ヨリ發生スル良性上皮性腫瘍デアリ主トシ
テ顎骨。殊ニ下顎隅角部ニ發生スルモノトサレ
テキル。石井氏ノ蒐集セル 124 例ノ珙瑯腫症例
中 12 例 (9.7 %) ガ上顎ニ生ジ。殘 112 例 (90.3
) ハ下顎ニ生ジタル例デアリ。更ニ品川。逸見
兩氏ノ舉ゲタ 34 例ハ全部下顎ニ生ジタル例デ
アル。併シ本腫瘍ハ必ズシモ顎骨ニノミ生ズル
モノデナク McFarland a. Patterson ノ 196
例ノ本腫瘍ノ統計的觀察ニ於テ 26 例ノ腦下垂
體ヨリ發生セル珙瑯腫ノ症例ガアリ。更ニ口唇。
脛骨ヨリ發生シタ稀有ナル症例ガ舉ゲラレテキ
ル。本邦ニ於テモ武谷止孝氏ハ第三腦室底ノ珙
瑯腫ヲ剖檢ニヨリ發見記載シタ。

余等ハ最近 14 歳ノ一少女ニ於ケル舌根部ノ腫
瘍ニ遭遇シ。其組織學的檢索ニヨリ珙瑯腫ナル
事ヲ明カニシ且ツ文獻ヲ涉獵シ甚ダ稀有ナル一
例ナル事ヲ知り得タノデ茲ニ其症例ヲ報告シ。
以テ諸賢ノ御參考ニ資セントスルモノデアル。

症 例

患者：白○美○。14 歳少女。初診：昭和 17 年 2
月 19 日。外來番號 450。即日入院。

主訴：舌根部ニ於ケル腫瘍形成。咽頭異物感。

家族歴並ニ既往症ニ特記スベキ事ハナイ。月經ハ

未ダ來潮シテキナイ。

現病歴：患者ハ昨年 12 月中旬別ニ原因ナク口内
ヨリ少量ノ出血ガアツタガ間モナク止血シタ。其後
患者自身鏡ヲ以テ口内ヲ見タ所偶然舌深部ニ腫瘍ガ
アルノニ氣付イタガ特ニ苦痛ガナイタメ放置シテキ
タ。今年ニ到リ學校ニテ受持教師ヨリ聲音ノ不明瞭
ナルヲ指摘サレタ爲メ初メテ耳鼻咽喉科専門醫ヲ訪
レ。更ニ我科ヘ紹介セラレタモノデアル。最近殊ニ
食事ノ際咽頭ニ異物感ヲ訴ヘルガ疼痛。出血。呼吸
障礙ハナイ。詳細ニ問診シテミルト輕度ノ嚥下障礙
モ訴ヘテキル。

現症：體格中等大ノ女兒。骨骼。筋肉。皮下脂肪
ノ發育ハ中等度デアルガ顔色稍々蒼白デアル。眼瞼
結膜ノ貧血。眼球結膜ノ異常着色ハナイ。頸部淋巴
腺ノ腫脹ハ全ク觸知シ得ナイ。胸腹部臟器ニ異常ナ
ク。尿ニ糖。蛋白ヲ證明シナイ。ビルケ氏反應弱
性。

血液所見：微毒血清諸反應 (ワ氏。マイニツケ氏。
村田氏。ザツクス・グオルギー氏反應) 總テ陰性。
「ヘモグロビン」70 % (ザーヴィー氏法)

赤血球 311 萬。白血球 7800

白血球分類

桿狀核 3 % 分葉核 61 %

淋巴球 29.5 % 大單核細胞及移行型 5 %

「エオジン」嗜好細胞 1.5 %

ニテ炎症々狀其他特殊ノ血球所見ヲ呈シテキナイ。

耳鼻咽喉ノ局所々見

鼻腔ハ全ク清淨デアル。口腔ヲ檢スルニ齒列ハ正
常デ齒牙ハ上下列共缺如シテキルモノハナイ。咽

頭：舌壓子ヲ以テ舌ヲ壓スル時ハ口峽部ノ稍々左側ニ偏シ舌根部或ハ尙ホ下部ニ基底ヲ有スル如キ淡赤色。表面稍々凹凸アル大凡胡桃大ノ腫瘍ガ見ラレル。試ミニ舌壓子ヲ尙ホ深部ニ進メ絞扼運動ヲ行ハシメルト腫瘍ハ略々鶏卵大ノ全貌ヲ中咽頭ニ現ハス（第1圖）。コレニヨリ此腫瘍ハ恐ラク舌根部ニ基底ヲ有シ然モ其基底ハ比較的狭小ナラント想像サレタ。觸診スレバ彈力アル硬サヲ有シ。可ナリノ可動性ガアル。觸診時出血ハナカツタ。口蓋扁桃腺ハ埋没シテ居リ後鼻孔ハ腫瘍ノ爲メ充分窺ヘナイ。喉頭鏡検査ニテハ腫瘍ガ下咽頭ノ大半ヲ充シテキルコトヲ知り得ルノミデ喉頭内部ノ像ハ不明デアルガ音聲ハ清澄デアル。併シ言語ハ不明瞭デ所謂含ミ聲 klossige Sprache デアル。兩側鼓膜ハ輕度ニ濁濁シテキル。

経過並ニ處置

前述ノ所見ヨリ舌ノ良性腫瘍恐ラクハ纖維腫デアラウト考ヘタノデアルガ診斷ノ正確ナ期スル爲メ2月22日座位。局所麻痺ノ下ニ尖刀ヲ用ヒ試験切片ヲ切除シタ。其際出血モ極ク少量デ異常液ノ流出モ認メラナカツタ。試験切片ノ組織學的検査ノ詳細ハ後述スルガ其結果ハ我等ノ殆ド考ヘモ及バナカツタ珙瑯腫ナルコトヲ知り得タノデアル。

2月23日。腫瘍基底ノ状態ヲ知ラント欲シテ懸垂喉頭鏡検査ヲ行ツタガ基底ノ所見ハ不明デアツタ。其際鋼線ヲ掛ケテミルト容易ニ掛リ然モ基部ハ狭小ナモノデ絞斷ハ困難デナイコトガ判明シタ。操作中。中等量ノ出血ガアツタ。2月24日。頸部ノ「レ」線寫眞撮影。舌根部ニ一致シ腫瘍ノ陰影ヲ見ルガ其内部ニ特ニ著シイ陰影ハナイ。2月25日。手術施行。舌根部ニ基底ヲ有スル腫瘍ナル爲。術中ノ出血ヲ考慮シ熱蹄係ニヨリ絞斷スルコトニシ。患者ヲ背位トシ。舌根部ヲ0.5%「コカイン」溶液4ccノ注射ニヨリ麻痺セシメタ。蹄係ノ金屬線ヲ基部ニ掛ケルコトハ困難デハナカツタガ其際左前面ヨリ少量ノ出血ガアツタ。併シ絞斷ハ順調ニ行ハレ術中殆ド出血ヲ見ナカツタ。腫瘍ニハ絞斷後下咽頭腔ヘ

ノ落下ヲ防ケ爲メ豫メ絹絲ヲ通ジ置キ絞斷後容易ニ取出スコトガ出來タ。

腫瘍ノ基底ハ第2圖ニ見ル如ク狭小デ我等ノ想像ト一致シテキタ。摘出直後喉頭鏡検査ヲ行フト腫瘍ノ基底ハ舌根部ニテ中央ヨリ左側ニ偏シタ部ニアリ會厭軟骨ト關係ナク。喉頭内部ハ全ク正常デアル。

摘出腫瘍ノ大サハ3.6×4.4×3.8mm, 重サ25.5gデ表面ニハ數條ノ怒張血管ガ見ラレル。剖面ヲ見ルト全ク充實性腫瘍デ。囊腫狀ノ部分ナク又齒牙ノ含有モナイ。2月26日。舌背。舌根手術部ハ白苔ヲ以テ被ハレ嚥下痛ヲ訴ヘル。流動食ヲ攝取セシメ含嗽ヲ命ジタ。3月2日。手術部位ノミニ白苔アリ。嚥下痛輕減。粥食ヲ與ヘル。3月9日。舌根部左側狹長ニ輕度ニ陷没シ少量ノ白苔ガ殘存シテ居ル。嚥下痛全ク消失。常食ヲ許ス。3月12日。白苔消失。嚥下痛無ク患者ノ惱ミデアツタ咽頭異物感。嚥下障礙。klossige Sprache モ全ク認メラレズ。欣然トシテ退院シタ。

摘出腫瘍ノ組織學的所見

腫瘍ノ一小片ヨリ凍結切片ヲ作製。「ヘマトキシリン・エオジン」重染色ヲ施シ鏡檢シタ。腫瘍表面ハ重層扁平上皮ヲ以テ被ハレ。實質ハ纖維性結締組織層ト上皮細胞索或ハ上皮細胞巢ヨリ成立シテキル。結締組織層ハ一般ニ細胞核ニ稍々乏シイ觀ガアルガ所々ニ多數ノ「プラスマ」細胞ノ浸潤ガ散在性或ハ帶狀ヲナシテ見ラレ。其他少數ノ淋巴球。多核白血球ノ浸潤ガ認メラレル。上皮細胞巢ノ中心ヲ充ス細胞ハ星芒細胞デ粗鬆ニ存在シ胞體ノ境界ハ銳利デアル。胞巢ノ基礎細胞ノ形態ハ骰子形或ハ扁平ナル細胞ガ2—3列乃至數列ニ並ビ終ニハ星狀細胞ニ移行シテキル。中心部ノ星狀細胞ハ齒齦胞ニ於ケル珙瑯腫ニ等シイ形狀ヲ示シ。外層ノ細胞ハ外珙瑯上皮ニ一致スル構造ヲ示ス。

以上ノ所見ヨリ珙瑯腫ト診斷シ。基礎細胞ノ形態ハ石井正氏ノ所謂第二種ノ形態ニ屬スル（第3。第4圖）。

考

珙瑯腫 Adamantinom ナル名稱ハ1879年 Falkson ニ依リ命名サレタルモノデアアルガ既

按

1877 Busch ハ本腫瘍ガ外胚葉ノ嚙入ニヨリ生ズル事ヲ述ベ。同年 Kolaczek モ自驗例ニ就

キ口腔粘膜ノ増殖ニ成因ヲ歸シタ。然ルニ Falkson ハ初メテ本腫瘍組織ガ齒牙發生期ノ珐瑯器ト一致スル上皮細胞ヨリ成立スルヲ確メテ珐瑯腫ナル名稱ヲ與ヘタ。

珐瑯腫ノ發生部位ハ顎骨殊ニ下顎骨ガ最も多いノデアツテ石井氏ノ 124 例デハ下顎 9 對上顎 1 ノ割デアリ氏自身ノ經驗セル 4 例モ總テ下顎ニ發生セルモノデアル。顎骨以外ノ部ノ本腫瘍ニ就テハ 1892 年 Oranoff ハ腦下垂體ニ於ケル顎骨珐瑯腫類似ノ腫瘍ニ注意シ。以後ノ腦下垂體部珐瑯腫ノ報告ハ 26 例ニ及ンデキル。更ニ Fischer, Hawksley 等ハ脛骨ノ珐瑯腫ニ就キ記載シ。Wohl ハ上口脣ノ顎骨ト關係ナキ定型ノ組織像ヲ有セル本腫瘍ヲ報告シテキル。併シ舌根部ノ珐瑯腫ニ就テハ内外ノ文献中之ヲ發見スル事ハ出來ナカツタ。稀有ナル一例ト言フ可キデアラウ。

本症ノ發病年齡ハ石井氏ノ統計ニヨルト 13—20 歳ガ最も多ク 29% ヲ占メ。21—30 歳。12 歳未滿。31—40 歳。41—50 歳。51—60 歳。61—70 歳ノ順ニ減少スル。本症例デハ 14 歳デ正ニ好發年齡ニ相當スル。男。女ノ性別ハ殆ド相半バシテキル。

珐瑯腫ノ發生ニ關シテハ大體次ノ五説ニ大別シ得ル。

(1) Busch ノ稱ヘタル外胚葉ノ一片ガ顎骨形成時陷沒。迷入セルモノヨリ發生スルトナス説。

(2) Kolaczek, Büchtemann ハ口腔粘膜上。皮ガ索狀ヲナシ深部ニ侵入シ且ツ胎生期ニ於ケル珐瑯器形成ノ性質ヲ享ケ顎骨體內ニ發育増殖セルニ基因スルトナス説ヲ稱ヘタ。

(3) Krompecher ハ珐瑯腫ハ一部直接口腔

上皮ヨリ基底細胞腫 Basaliom ニ類似セルモノトシテ由來スルト説イテキル。

(4) Malassez ノ所謂齒牙周圍上皮細胞殘遺 Débris épithéliaux paradentaires ノ増殖ニ歸セントスル説。

(5) Falkson ニ依ル珐瑯器ノ胚種ガ過剰ニ存在スルカ若シハ變性ニ陥リタルモノ 然モ全部ガ斯カル變性ニ陥ルノ要ナク唯之ガ陷凹スル際ニ起ル變異ガ腫瘍發生ノ動機トナルトスル説。

顎骨以外ノ部ノ珐瑯腫殊ニ腦下垂體部ノ珐瑯腫ノ發生ニ就テハ Luschka, Erdheim, 清野博氏等ノ研究ニヨリ腦下垂體內ニ扁平上皮ノ存在ヲ證明セラレタル點ヨリシテ此殘存上皮ガ腫瘍狀ニ増殖シ。其際或ハ扁平上皮癌ニ似タ形ヲトリ或ハ口腔上皮ノ一分化物タル珐瑯器官ノ構造ニ類似ノモノヲ生ズル事モ考ヘ得ルト説明ザレテキル。

珐瑯腫ガ顎骨ノミニ發生セヌ以上前記 5 種ノ發生說ノ一ヲ以テ一元的ニ説明セラルベキモノデハナク。腦下垂體ニ於ケル發生說モ亦首肯サルベキデアラウ。竊ツテ余等ノ症例ニ就テ見ルト恐ラク口腔扁平上皮ト同様ノ上皮ヲ以テ被ハル。舌根部ヨリ直接基礎細胞腫ニ類似セルモノトシテ發生シタト考ヘルノガ妥當デハナイカト思フ。

組織學的ニハ本症例ニ於テハ上皮細胞巢ノ基底細胞ハ數列ノ扁平細胞ガ竝列シ 順次中心ノ星狀細胞ニ移行シテキル。成書ノ記載ニ依レバ基底細胞ハ圓柱細胞ガ竝列スルモノガ大多數デアルガ。石井氏ハ更ニ骰子形或ハ扁平細胞ヲ上皮巢基底ニ有スルモノアルヲ述ベテ從來此細胞型ニ注目セルモノ、少キヲ指摘シテキル。而シ

テ氏ハ高圓柱細胞ヲ基底ニ有スルモノヲ第一種、骰子形或ハ扁平細胞ヲ有スルモノヲ第二種ト分類シテキルガ、石井氏ニ從ヘバ本例ハ其第二種ノ細胞型ヲ有スルモノデアル。

診斷及ビ鑑別診斷。茲ニハ顎骨珙瑯腫ノ診斷及ビ鑑別診斷ニ就テハ省略シ本例ノ如ク舌根部ニ實質性腫瘍トシテ發生シタ場合ニ就テ考察シテ見タイ 本例ノ如ク自覺症狀ヲモ殆ド缺如セル如キ緩慢ナ發育ヲナシ、轉移モ認メラレヌ場合、惡性腫瘍ハ除外シナクレバナラヌ。然ラバ舌及ビ舌根部ニ生ズル良性ノ腫瘍ニハ如何ナルモノガ考ヘラル、カト言フニ、纖維腫、脂肪腫、血管腫、淋巴管腫、乳嘴腫ガ舌ニ來タリ、舌根部ニハ舌根甲狀腺腫、舌根囊腫ガ發生スル。併シ本症例ニ於テハ腫瘍ハ彈力アル硬度ヲ有シ、舌根部稍ミ左方ニ偏スル事、表面淡赤色デ凹凸アル事等ヨリ舌根部甲狀腺腫、囊腫ヨリ寧ロ纖維腫ヲ考ヘタノデアルガ更ニ一步進ンデ試験切片ヲ切除、鏡檢ノ結果ハ意外ニモ珙瑯腫デアリ、組織検査ノ重要性ヲ痛感シタ次第デアル。

本症例ニ於ケル治療法ニ就テ 顎骨ノ珙瑯腫ハ早期ナレバ腫瘍ノミノ摘出、晩期ニハ骨ノ切

除ヲ行ヒ腫瘍ヲ摘出スルノデアルガ本例ノ如ク舌根部ニ生ジ然モ其基底ガ比較的狹小ナル場合ハ蹄係ヲ用ヒ摘出スルノガ最上ノ策デアラウ。勿論此場合ハ熱蹄係ヲ選ブ可キデ、之ニヨリ強力ヲ用ヒズ殆ド無血のニ摘出シ得ルノデアル。

珙瑯腫ハ組織學的ニ良性ノ腫瘍ニ屬スルモノデ通常轉移ヲ形成シナイノデアルガ不充分ナル手術ニヨリ再發ヲ來タス事ハ周知ノ事デアル。此點ヨリスルモ寒蹄係ヲ用ヒズ熱蹄係ニヨル方がヨイ 又一方本腫瘍ガ惡性變化ヲナス場合ガアル。即チ草地、守屋、中村、羽根・惠氏等ハ癌腫化セル珙瑯腫ヲ報告シ、大井上氏、Gerhardハ血行性ニ珙瑯腫ガ肺臟其他ヘノ轉移ヲ形成セル例ヲ記載シ、更ニ Papadimitriou ハ Adamantinoma sarcomatobes ガ下顎ニ生ゼル例ヲ報告シテキル。依テ本腫瘍ノ手術ハ充分ナル注意ヲ以テ行フベク出來得レバ放射線療法ヲ行ヒ手術ノ完璧ヲ期スベキデアル。本例ニ於テハ發生部位ガ舌根部ナル爲局所ヲ明視シツ、手術ヲ行フ事ハ出來ナカツタガ熱蹄係ニヨル絞斷ニテ充分腫瘍ハ除去サレテキルト思フ。退院後監視シテキルガ5月末日検査セル所ニテハ何等變化ガナイ。

結

本症例ハ咽頭異物感、舌根部腫瘍ヲ主訴トシテ來院セル 14 歳ノ少女ニ於テ、腫瘍ノ組織學的検査ニヨリ珙瑯腫ナル事ヲ確メ得タ。舌根部ニ生ジタ珙瑯腫ノ記載ハ未ダ之ヲ見ナイ所ニテ極メテ稀ナ症例デアル。

語

腫瘍ノ摘出ハ熱蹄係ヲ用ヒ容易ニ行ヒ得タ。

摘出腫瘍ハ Hesse ノ分類ニ依レバ充實性珙瑯腫デアリ、無齒型デ組織學的ニハ石井氏ノ所謂第二種ニ屬シ、惡性變化ノ像ハ見ラレナカツタ。

文

- 1) **Aschoff, L.**: Pathologische Anatomie Bd. 1, S. 857, 1919. 2) **A. Eckert-Möbius**: Denker u. Kahlers Handbuch d. Hals- usw. Heilk. Bd. V, S. 190. 3) **Drummond, W. A. D.**: cit. nach Zbl. f. Hals usw. Heilk. Bd. 32, S. 13, 1939. 4) **Fischer, B.**: cit. nach McFarland. 5) **Gerhardt, W.**: Vierteljahrschr. f. Zahnheilk. Jg. 38, H. 1, S. 56, 1922. 6) **Hawksley, L. M.**: cit. nach McFarland. 7) **Hane, K. u. Megumu, H.** (羽根喜一, 惠平治): 耳喉, 第6巻, 號10 號, 861 頁, 1933. 8) **Ischii, T.** (石井正): 大日耳鼻, 第33 巻, 第11 號, 1036 頁, 1928. 9)

献

- Kusadi, E.** (草地英一): 大日耳鼻, 第38 巻, 第10 號, 1268 頁, 1933. 10) **McFarland a. Patterson, H. M.**: Dental cosmos Vol. 73, p. 656, 1931. 11) **Moriya, M.** (守屋 誠): 耳鼻臨牀, 第33 巻, 第7 號, 583 頁, 1938. 12) **Nakamura, H.** (中村平藏): 口腔會誌, 第7 巻, 第3 號, 239 頁, 1933. 13) **Oigami, T.** (大井上龍男): 瘧, 第28 巻, 第2 號, 191 頁, 1934. 14) **Papadimitriou, B.**: cit. nach Zbl. f. Hals usw. Heilk. Bd. 14, S. 367, 1930. 15) **Takeya, S.** (武谷止孝): 東京醫會誌, 第44 巻, 第4 號, 437 頁, 1930.

(原稿到着＝昭和17.6.27)

笹木・久保論文附圖

稀有ナル舌根部珙瑯腫ノ一例ニ就テ

第 1 圖

(絞扼運動時)

第 2 圖 摘出腫瘍

底面
(黑色ノ部ハ燒灼絞斷サレタ部)

表面

Prof. Dr. Minoru Sasaki und Dr. Ryutji Kubo: Über einen seltener Fall von Adamantinom am Zungengrund.

笹 木 久 保 論 文 附 圖

稀 有 ナ ル 舌 根 部 珙 瑯 腫 ノ 一 例 ニ 就 テ

第 3 圖

(86×)

第 4 圖

← 星狀細胞

← 扁平ナル
基底細胞

間質内ニ於ケル
「プラスマ」細胞
→

(220 ×)

Prof. Dr. Minoru Sasaki und Dr. Ryūiti Kubo: Über einen seltener Fall von Adamantinom am Zungengrund.

Aber wie gewöhnlich konnte ich die untere Hälfte nicht spiegeln. Da plötzlich bekam ich das ganze Bild der Choane bei zufälligem Hineinfallen des Spiegelstiels in die Lücke des ausgefallenen 2. linken unteren Schneidezahnes.

Diese Erfahrung liess mich ein neues Postrhinoskop mit bajonett gebogenem Stiel (Fig. VII, 2) konstruieren. (Autoreferat.)

Über einen seltenen Fall von Adamantinom am Zungengrund.

Von

Prof. Dr. Minoru Sasaki und Dr. Ryuichi Kubo.

Aus der Otorhinolaryngologischen Klinik der Kaiserlichen Kyusyu-Universität zu Fukuoka, Japan.

Die unter dem Namen von Adamantinom bezeichnete Geschwulst geht von Resten des Schmelzorgans aus, und zwar ist es eine gutartige epitheliare Neubildung. Der Tumor tritt meistens am Kiefer, besonders am Unterkieferwinkel auf, {seltener an Hypophyse, Mundlippe und Tibia, wie mehrere Autoren schon berichtet hatten.

Verff. haben neuerdings einen ganz seltenen Fall von Adamantinom am Zungengrund erfahren.

Die Patientin ist ein 14jähriges Mädchen, das mit klossiger Sprache, Fremdkörpergefühl im Rachen und Tumorbildung am Zungengrund unser Ambulatorium besuchte. Im Rachen sah man einen walnüssgrossen, rötlich höckerigen Tumor, und schien es uns, als ob der Tumor mit relativ schmalem Stiel mit dem Zungengrund verbunden wäre. Bei der Würgbewegung kam er als ein hühnereigrosses Gebilde zum Vorschein.

Die Operation ging vom Munde aus unter Lokalanästhesie mit heisser Schlinge ganz glatt. Die Grösse des exstirpierten Tumors beträgt $3,6 \times 4,4 \times 3,8$ cm und das Gewicht 25,5 g.

Histologisch: Adamantinom mit platten Zellen an der Basis der Epithelzellnester und reichlicher Plasmazelleninfiltration in dem Stroma. (Autoreferat.)