PRIMARY LYMPHOEPITHELIOMA OF THE NASOPHARYNX

By

M. YOSHIDA AND M.SASAKI

*From the Department of Oto-Rhino-Laryngology, Tokyo Medico-Dental College**(Director: Prof. S. Horiguchi)*

A case of lymphoepithelioma of the nasopharynx was reported.

Case: 22-year-old female. First seen 7th Oct. 1953.

History: Nasal bleeding the left side for 4 months.

Findings: Local examination revealed a soft mass on the left side of the nasopharynx. Since the biopsy of this mass showed chronic inflammation, resection was done, using La force's Adenotome.

Histological diagnosis: Schmincke's lymphoepithelioma.

Two months later, metastasis was observed on the left side of neck. Exstirpation was done, and the histological examination revealed anaplastic carcinoma.

Because of its high X-ray sensitivity, deep X-ray therapy was given. Up to the present (about 4 years since first seen) metastasis was found several times, and X-ray therapy or radio-active cobalt irradiation was repeated.

Consulting the literature, the author discussed the histology of the tumor and its treatment.

鼻咽腔リンパ上皮腫の1例

東京医科歯科大学耳鼻咽喉科教室（主任 堀口申作教授）

助手 吉田正利・助手 佐々木正臣
ヨシダ マサトシ ササキ マサタミ

緒言

Schmincke¹⁾が1921年初めて記載したリンパ上皮腫は外国にては稀にその報告例を見るが、本邦にてはその数極めて尠く、緒方²⁾、平山³⁾、大沢⁴⁾、河端⁵⁾の諸氏の報告及び最近学会にて名越氏の報告せる症例と数例に過ぎないものと思われる。

著者等は最近22才女子において鼻咽腔に原発せる本症の1例を経験したのでその経過の概要を記し、併せて若干考察を加えたいと思う。

症例

患者：22才女子

初診：昭和28年10月7日

主訴：鼻出血及び左側耳閉塞感

現病歴：昭和28年6月感冒をひき左側耳閉塞感あ

り、8月中旬に左側鼻出血が4～5日続いた事がある。9月末附近の病院で左側通気及び鼓膜穿刺を2回受けたが耳閉塞感は消失しなかつた。綿棒で鼻の奥を触れると容易に出血した。某医より紹介されて本学耳鼻咽喉科外来を訪れた。

初診時所見並にその後の経過の概要

後鼻鏡検査にて左側鼻咽腔に腫瘍状のものが認められ、且つ触れるに容易に出血した。左側鼓膜は混濁し、且つ通気不良であつた。一見鼻咽腔線維腫を疑わせる所見であつたので慎重に鼻腔より試験切片を切除したところ慢性炎症との病理学教室よりの回答であつた。よつて11月5日口腔よりLaforce刀にて腫瘍を切除した。切除に際し出血は尠かつた。切除せる腫瘍の組織学的診断はSchminckeのリンパ上皮腫であつた（第1, 2図）。

第 1 図

×160 鼻咽腔原発巣

第 2 図

×320 鼻咽腔原発巣

第 3 図

×320 転移巣（頸部リンパ腺）

腫瘍摘出後12月20日頃から左側頸部リンパ腺腫脹が現れ、これは腫瘍の転移と考えられたので摘出したところ組織学的診断は Anaplastic carcinoma であった（第

3図）。摘出後レ線深部照射を行い同月末に退院した。退院後外来に 通院し経過を観察中翌昭和29年6月に至り左眼に軽度の眼球突出あり且つ複視を訴えるので再入院し眼科にて診察を受けたところ、眼球運動は外側に障害あり、外直筋の外転神経麻痺あるも眼底は異常なしとの診断であった。よつて顔面レ線写真を種々の方向から撮影し、又脳脊髄液検査を施行、鼻咽腔及び眼窩後方にレ線照射を行つたところ、眼科的障害も消失したので7月末一旦退院した。退院後は週1回来院して経過を観察していたが、昭和30年1月に至つて再び眼症状出現した。即ち左側眼球運動障害あり今回は加うるに左顔面の知覚麻痺あり、腫瘍の頭蓋内侵入乃至は転移が疑われる状態に至つた。今回は本学放射線科に入院、前回同様深部療法を施行したところ再び軽快し2月初旬退院し得た。而るに2月末に至り、再び軽度の眼球突出あり4月に入り右側胸鎖乳様筋前縁に小指頭大のリンパ腺腫を見るに至り、該部及び顔面にレ線深部療法を行つたところ比較的簡単に腫脹消失し、眼球突出も軽快した。以後外来にて観察せるに少時平穏状態が続いたが、12月に至つて左側鼻腔中鼻道に腫瘍が出現したので昭和31年1月放射線科に入院、該腫瘍に対し CO_{60} の治療を行い、5月末腫瘍の消失をもつて退院した。退院後7月末に再び鼻閉塞を訴え、前と同部位に腫瘍の再発を認めたので再び CO_{60} を使用したが今回は奏効せず、10月中旬以降放射線科にてレ線多門照射を行い腫瘍の縮小消失を認め昭和31年12月退院し、以後自宅にて療養しつつある。なお引き続き経過観察中である。

総括並に考按

以上の如く本症例はその全経過現在迄4年近く、原発巣たる鼻咽腔を中心として鼻腔・頸部・眼窩周辺と次々転移が見られその都度あるいは手術、あるいは放射線療法が比較的速かに施行され、何れも一応軽快しつつ今日に到つたのであるが、現在迄の本症に関する文献を顧みつつ、発生頻度・発生部位・症状並に診断・病理組織学的所見・治療及び予後の各項に就て簡単に考察を加えてみた。

1) 発生頻度

本症は稀なものであつて例えば New York の Memorial Hospital では全悪性腫瘍の2% (Martin and Blady⁶⁾), San Diego Naval Hospital では試験切片検索例50,000例中鼻咽腔リンパ上皮腫4例を8年間に seeing に過ぎない (Hartley and LeStrange⁷⁾). 本邦にては緒言にも触れた如く昭和12年に東大の緒方、

平山氏が17才男子で肝臓・骨に転移を示した鼻咽腔リンパ上皮腫の1例を報告したのが最初と思われ、次いで昭和14年大沢氏は学会の席上26才、33才、24才の各年齢に発生し且つその何れも原発巣を鼻咽腔に存し、何れも不幸な転帰をとれる3例に就て報告した。河端氏は17才女子において鼻咽腔の肉腫の診断のもとに切除し、組織学的にこれがリンパ上皮腫であつた1例を報告している。

最近 Rowland⁸⁾ は69才男子に見た鼻咽腔リンパ上皮腫の1例を報告し、又名越氏は学会の席上本症例に就いて報告している。

斯く本症の報告例は比較的稀であるが、最初に記載せる Schmincke 及び本邦にては河端氏も述ぶる如く本症はリンパ肉腫あるいは扁平上皮癌として診断され処理されたものが多数あつたものと思われ、従つて実際の頻度は更に多いものとみられる。

2) 発生部位

Eggston and Wolff⁹⁾ に由れば本症は鼻腔・鼻咽腔・咽頭の粘膜並にその上皮がリンパ組織と密接なる関係に在るところの腸間膜に発生し易く、斯様な上皮とリンパ組織間の密接なる関係は正常状態においては扁桃腺の腺窩及び鼻咽腔のリンパ腫瘍に存する。

Willis¹⁰⁾ は本症の最も頻発する部位は鼻咽腔側壁の耳管咽頭開口部附近としているが、著者の例も早期症状として一過性の耳管狭窄症の所見を呈していた事から恐らくこの部分に原発したものと思われる。

3) 症状並に診断に就て

初期の症状は軽微且つ不定である。Morrison¹¹⁾ に由れば鼻咽腔腫瘍の早期症状は極めて軽微であつて屢々無症状の事さえあると述べている。而して主なる早期症状として Eggston は咽頭並に耳の不快感、軽度の嚥下痛、咽頭及び耳の放散痛を挙げている。これ等症状の中で注目すべきは耳症状であつて、Willis が原発部位が耳管開口部に多いために耳症状、特に偏側難聴を早期の症状として訴える場合が多いと述べているが、著者の例も同様、他の何れの症状より偏側の耳閉塞感・難聴を訴えていた。

更に重要な事は斯様な軽微且つ不定なる早期症状のために早期診断が遅れる事である。このために多くは頸部リンパ腺の転移が認められてから診断される事が多いのであるが、著者の例では幸にも頸部リンパ腺腫が少くとも外部から認められる以前に原発腫瘍の摘出が行われ且つ組織学的検索が行われたために比較的早期に診断が可

能であつた。

4) 病理組織学的所見

本腫瘍の形態学的特徴に関し Eggston and Wolff に由れば、本腫瘍の実質細胞は比較的大きな円形の核を有し、原形質の輪郭は不明確であつて、全体として脈絡膜絨毛上皮細胞状であると述べているが、著者の例においても第1、2図に見る如くこの記載に一致する腫瘍細胞が認められている。病理学教室よりの組織学的所見は「腫瘍組織は不規則に相連続する太い縞状の epitheloid cells の造る細胞索の交叉より成り、その周囲及び網目の中に lymphocytes, lymphofolliculoid tissue あるいは plasma cell を入れ、この部を走る血管周囲組織はかなり線維が増加した部分もある。これ等 lymphoid cells と epitheloid cells の集団はかなり明確に境されているが、後者中に前者の浸潤も認められる。epitheloid cells は大型で紡錘型の核は大きく、微細なクロマチン顆粒と1〜2の核小体を有する。」として「猶、詳細な検索を必要とするが Schmincke の lymphoepithelial Geschwulst に一致する。」と記載されている。この所見から理解される如く、本腫瘍は上皮性腫瘍にしてかなり悪性度の高度なもので、即ち癌腫の一型であり、しかもその origin が結締組織であるところのリンパ組織と極めて密接なる関係を有しており、従つてその発生部位も先に触れた如くリンパ組織の存する部位に限られるのである。又本腫瘍が癌腫の一型、特に anaplastic carcinoma であるとする病理学者が多いとの点も、著者の症例において頸部リンパ腺の組織学的診断が anaplastic carcinoma であつた事実からも理解されるところである。

5) 治療並に予後に就て

本腫瘍の特徴として放射線に対する感受性が大である点を挙げる事ができる。されば治療法に関しては多くの学者は非手術的療法を推称している。例えば Kean¹²⁾ は「手術は試験切片の切除のみに限定さる可きである」とし、Martin¹³⁾ は鼻咽腔腫瘍に対しては手術的療法のみでは成功する機会が少いと述べている。反之、広範なる手術を推奨する学者もあり、例えば Raven¹⁴⁾ は両側 Neck dissection を施行し、リンパ腺腫脹の程度の軽い側の内頸静脈及び胸鎖乳傍筋の筋を残存せしむるという徹底した手術を称えている。

著者の例では最初原発巣たる鼻咽腔から手術的に腫瘍を除き、次いで頸部リンパ腺転移巣を摘出し、以後は専ら放射線療法を行つてきたのであるが、斯く比較的容易

に除去し得る部位、乃至は外かの明視し得る範囲内のものは手術的に除き、深部のリンパ腺腫脹乃至鼻咽腔にても比較的手術し難い部位に発生した腫瘍に対しては本腫瘍の特徴を生かして放射線療法を加える可きものと考ええる。

最後に予後に関してあるが、悪性腫瘍に属するもの故多くは不良で、本邦の報告も何れも不幸なる転帰をとっている。外国文献の夫も同様その大部分が不幸な転帰をとっており、Rowland は治愈率は極めて低く、早期にリンパ上皮腫と診断されしかも十分に治療が加えられた例でも5年以上生存するものは約1/5に過ぎないと述べている。

本例は発病以来4年、多くは放射線療法に頼つてきたのであるが、頻回の放射線療法により腫瘍に対する放射線感受性低下が当然考えられ、緒方氏及び最近名越氏が報告された如く腹腔内臓器に転移をきたし、遂には悪液質に陥り不幸な転帰をとる可能性も考えられるので猶樂觀を許さぬものと思われる。

結 語

以上鼻咽腔に原発したリンパ上皮腫の1例に就て述べたが、考察を加えたのであるが、本腫瘍が文献上稀なものである意味から報告した次第である。先輩諸氏の御教示・御批判が戴ければ幸である。

文 献

- 1) Schmincke, A.: Über lymphoepitheliale Geschwülste. Beitr. z. path. Anat. u. z. allg. Pathol. 68: 161, 1921.
- 2) 緒方知三郎: 治療及び処方, 200号.
- 3) 平山次郎: 癌, 31巻, 3~4号.
- 4) 大沢林之助: リンパ上皮腫症例に就て, 耳喉, 12巻.
- 5) 河端一雄: 鼻咽腔に発生せる Lympho-epithelioma の1例, 耳喉, 13巻.
- 6) Martin, H.E. and Blady, J.V.: Cancer of the nasopharynx. Arch. Otol. 32: 1940.
- 7) 8) 11) 12) 13) Rowland, A.L.: Primary lympho-epithelioma of the nasopharynx. Annals of Otol. Rhinol. 65: 1956.
- 9) Eggston and Wolff: Histopathology of ear, nose and throat. 1947.
- 10) Willis, R.A.: Pathology of tumors. C.V. Mosby 1953.
- 14) Raven, R.W.: Cancer of the hypopharynx and its surgical treatment. Brit. Med. Jour. 1: 951~954: 1952.

拙筆するに当り御校閲を賜つた恩師堀口教授並に本学病理学教室太田教授に深く感謝致します。

(原稿到着＝昭和32.4.12日)

詰ガーゼは 一歩進んだ.....

東洋パイルガーゼ

- 特長
1. 特殊の織り方ですから、耳糸がはつれません。
 2. 詰ガーゼに使用して、傷口に糸屑が全然残りません。
 3. 従つて用法がスムーズに行くと同時に患者に余計な苦痛を与えないで済みます。
 4. また再生しても、はつれ糸が出来ません。

	巾	長	包装
絹	1.5cm	20m	10本入
	2cm	20m	16本入
格	3cm	20m	16本入
	4cm	20m	16本入

東京絆創膏薬品株式会社

東京都江戸川区通井1~98