口 腔 底 囊 腫 3 症 例

松森 晨一・小西 正孝・小林 康明・太田 康彦*

Three Cases of Dermoid Cyst at the Floor of the Mouth

S. Matsumori, M. Konishi, Y. Kobayashi and Y. Ohta.

Department of Otorhinolaryngology Nara Medical College

Three cases of dermoid cyst at the floor of the mouth were reported. In one case, the tumor was located in the left side, the others were in the middle of the mouth.

In two cases, a submandibular incision was needed at the extirpation of the cysts, but one of these cysts was removed per orally without the submandibular incision.

Histologically, one of these cysts was proved to be the epidermoid cyst and the others were dermoid cysts with sebaceous glands. (Author)

緒 言

口腔底部に発生する腫瘍のうち、臨床上かなりしばしばみられるものには 蝦蟇腫と皮様囊腫とがある。前者は唾液腺排泄管の閉塞による貯溜囊胞であり、後者は胎生期に組織内に迷入した外胚葉あるいは中胚葉成分が異常増殖をきたした一種の奇型腫とみなされている。更に皮様囊腫は真の皮様囊腫と表皮様囊腫とに分類することが出来る。

最近当教室において経験した3例の口腔底囊腫を口腔内および口腔外切開により全摘出し、病理所見、および文献的考察を行なう機会を得たのでその概要を報告する。

症 例

症例1 ■■■■■ 14才 ♀ 学生

術前診断：口腔底囊腫

病理組織学的診断：皮様囊腫

主 訴：口腔底部と左顎下部の腫脹

現病歴：約2年前に腫脹に気付いたが放置していた。その後次第に増大したが、嚥下、発声日常生活には何ら不便を伴わなかった。

既往歴・家族歴：特記すべきものはない。

局所々見：口腔底部において舌下正中線のやや左方で、ほぼ口腔底全表面をおおう雀卵大の腫瘍を認める。表面は平滑で緊張し、不透明であり血管の走行が認められるが、色素沈着、潰瘍はなく波動をみない。舌下小丘に異常をみない。左側の頤下部より顎下部にかけて瀰蔓性の腫脹があり、弾性やや軟、皮膚との癒着は認められず周囲の組織とは明らかに区別されるが、底

部は癒着の有無は不明であつた。また被覆部の皮膚にも炎症々状は認められなかつた。口腔より腫瘍内容の穿刺を行うと白色粥状の内容液を得たが、毛髪は認められず、鏡検において脂肪球を多量に認めたが、ヒョレステリン結晶、細菌は認めなかつた。腫瘍の内容液排除後にモルヨドールを注入しレ線撮影を行つた。

手術所見：腫瘍内にメチレン青約10ccを注入後プロカイン局所麻酔のもとに先ず口腔内において口腔粘膜を歯槽突起の内面に平行して切開し、唾液腺排泄管を上方に排して剝離をすすめた。腫瘍は頤舌筋におおわれ、特に前部においては剝離が困難であつた。腫瘍の下面は顎舌骨筋上にあり、剝離が非常に困難であつたため、左顎下部に約3cm皮膚切開を行ない、瀰頸筋を分け、顎舌骨筋を圧排し、腫瘍との剝離をすすめた。腫瘍の前部と下部において剝離は比較的困難であつた。

* 奈良県立医科大学耳鼻咽喉科学教室（主任 内海貞夫教授）

が、舌骨および顎骨との癒着は認められなかった。摘出した腫瘍は $5 \times 3 \times 3$ cmで、やや赤味をおびた白色で、うすい被膜におおわれ、内容物のため伸展していた。口腔粘膜および顎下部皮膚を縫合し、水性ペニシリンを注入、術を終えた。(第1図)

組織像：腫瘍の壁は第2図にみられる如く表層は角化を示す重層扁平上皮と多量の皮脂腺および少量の結合織より成っており、所々に主としてリンパ球の細胞浸潤を認め、皮様囊腫である。(第2図)

第1図(症例1)

第2図(症例1)

られたが、鏡検にてヒョロステリン結晶は認められなかった。その後2ccのモルヨドールを注入してレ線撮影を行なった。(第3図)

手術所見：プロカインによる局所麻酔を施行した後、口腔粘膜の下顎骨内側に沿った部分に切開を行なった。腫瘍と周囲との癒着は認められず、そのため剝離は簡単に出来た。摘出した腫瘍の大きさは $5 \times 4 \times 2$ cm重さは約25gであつた。腫瘍は均一のうすい壁をもち、内容はトロロ汁様の粥状のものであつた。舌下小丘に異常は認められなかった。筋層および粘膜の縫合を行ない術を終えた。

組織像：腫瘍壁の外側は粗鬆で浮腫状になつたコラーゲン線維から成り、内壁には表面の角化した表皮類似の組織から成っており、表皮様囊腫である(第4図)

第3図(症例2)

第4図(症例2)

症例2 15才 女 学生

術前診断：口腔底囊腫

病理組織学的診断：表皮様囊腫

主訴：頤下部腫脹

現病歴：約4ヵ月前から頤下部の無痛性腫脹に気付く、圧痛、嚥下痛および発語障害はみられなかった。

既往歴家族歴：特記すべきものはない。

局所々見：口腔底部の正中位に瀰漫性腫脹を認める。頤下部に鶏卵大の腫瘤を触知し得る。

腫瘍の試験穿刺により約2cmの漿液性の内容物が得

症例3 36才 女

術前診断：口腔底囊腫

病理組織学的診断：皮様囊腫

主 訴：頤下部腫瘍形成

現病歴：患者は約2年前から頤下部の腫瘍形成に気付いた。腫瘍は漸次大きくなってきたが、自発痛および圧痛は訴えていない。また嚥下および発語にも支障はみなかった。約2週間前より腫瘍はその大きさを増し、嚥下困難および発語障害を訴えるようになった。

既往歴・家族歴：特記すべきものはない。

局所々見：口腔底部で舌下正中線を軸にした口腔底全表面を占める鶏卵大の腫瘍が認められた。腫瘍は表面平滑で、緊張し、弾力性軟で、波動が認められた。血管の走行、色素沈着および潰瘍はみられなかった。腫瘍と皮膚との癒着はなく、また周囲組織との触診による区別は明瞭であった。腫瘍をおおっている皮膚および粘膜には炎症々状はみられなかった。舌下小丘には異常を認め得なかった。口腔より腫瘍穿刺を行ない腫瘍内容を約10cc排除後、モルヨドールを10cc注入しレ線撮影を行なった(第5図)。穿刺液の性状は黄白色粥状の物質であったが毛髪はみられなかった。穿刺液の鏡検により多量の脂肪球が認められたが、ヒョレステリン結晶および細菌はみられなかった。

手術所見：腫瘍内にメチレン青10ccを注入後プロカインによる局所麻酔のもとに口腔底粘膜を正中位にて横切開し、両側唾液腺排泄管を外側に圧排し、腫瘍の剝離をすすめた。腫瘍の上方はうすい筋肉におおわれ、

剝離はやや困難であった。腫瘍は大きくて口腔内からの摘出は困難と思われたので、頤下部に4cmの横切開を加え、潤頸筋を分け、頤舌骨筋と頤舌筋を中央にて外方に圧排したところ腫瘍の底部に達したので、これらとの剝離をすすめた。癒着はほとんどみられなかったが、腫瘍の前部に索状のものを認め、これによつて腫瘍は頤舌部に連繫していた。摘出した腫瘍の大きさは7×4×3cm、重さは約25gであった。その被膜はやや赤味をおび、厚みはうすく、かつ内容物のため伸展していた。口腔粘膜、筋層および皮膚の縫合を行い術を終えた。(第6図)

組織像：囊腫の壁は角化した重層扁平上皮でその下に少量の皮脂腺と結合組織がみられる。すなわち皮様囊腫の像である。なお頤部に連繫していた索状のものは血管に富んだ肉芽組織であった。(第7図)

第6図(症例3)

第7図(症例3)

第5図(症例3)

総括ならびに考按

口腔底皮様嚢腫はKrabberにより始めて eine tiefe Atheromzyste am Halse mit Ranulaと記載された。口腔底におけるDermoidzysteの頻度はCederbaumによれば頭部の61%に対して13%である。年令的には本邦例(三村氏の統計による)では40例中生後3日目:1例(2.5%), 2~15才:3例(7.5%), 16~20才:8例(20%), 21~30才:21例(52%), 31~40才:5例(12%), 41~50才:2例(5%)であり, 21~30才の青年期に最も多い。男女比は男子17例(42.5%)に対し女子23例(57.5%)とやや女子に多い。これは外国例においてもほぼ同様である。発生機構に関しては従来から諸説があり一定の定説はない。口腔は胎生期において口窩および前腸の一部より発生するが, 腮弓の形成は哺乳類では4個である。Bergmannは口腔底皮様嚢腫は胎生期における咽装置の正中融合部における外胚葉の異常埋没によるとしたが, Hasselは腮弓に関係せず第3および第4腮弓より出来る内側顎胞の異常埋没によるもので, 顎胞は両側方に存在するが正中に向つて菲薄となり, 頭部中胚葉発育とともに正中線に近づくため正中部に多いとした。何れにしろ胎生期に組織内に迷入した外胚葉成分が生後異常増殖した一種の畸型腫である。

口腔底皮様嚢腫の分類には発生場所によるものと組織的分類とがある。前者につきBergmannは舌下部皮様嚢腫:頤舌筋間にあり, 下面は顎舌骨筋により境界されたもの, 頤下部皮様嚢腫:頤舌骨筋下にあり, 本筋により口腔との連絡を断たれたもの, とに分類した。

またDebounelleはmediane Zyste:頤舌筋と頤舌骨筋間にあるもの, とlaterale Zyste:顎舌骨筋上にあるものに分類した。さらに萩崎はこれらの分類に含まれない症例を報告し, 舌頤下部皮様嚢腫と命名した。今回我々の経験した3症例中, 第1第2症例は正中部にあり, 頤舌骨筋内に存在するmediane Zysteであり, 第3症例は顎舌骨筋上にあり, 頤舌骨筋内にはなく, laterale Zysteに属するものである。

結 語

3例の口腔底嚢腫につき報告した。1例は一方に偏したlaterale Zysteで, 他の2例は正中部にあるmediane Zysteであつた。

組織学的には2例は皮脂腺を有する重層扁平上皮を認め, 1例は重層扁平上皮のみで皮脂腺を欠き, それぞれ皮様嚢腫と診断した。

稿を終えるに当り御指導, 御校閲を賜つた恩師内海貞夫教授に感謝致します。

なお本論文の要旨は第5回耳鼻咽喉科臨床会総会, 第120回大阪地方会において発表した。

本邦の症例では8:2で正中部に発生するもので圧倒的に多い。

次に後者の組織学的分類としては, 真の皮様嚢腫:壁が重層扁平上皮で, 乳頭, 毛髪, 汗腺, 皮脂腺等の皮膚付属器管を備えたものと, 表皮様嚢腫:重層扁平上皮のみで皮膚付属器管を具えないものがある。我々の3症例はすべて毛髪, 汗腺を認めないが, 第1症例と第3症例には皮脂腺が存在したので, 皮様嚢腫であり, 第2症例は表皮様嚢腫であると思われる。

三村氏は本邦例および外国例の詳細な統計的観察を行なつたが, 腫瘍の癒着に関しては次の様である。即ち外国例48例中舌骨には6例, 顎骨には1例, 本邦例45例(三村氏以後の発表を含む)中に, 舌骨には13例, 顎骨には4例の癒着が認められている。我々の3症例中, 第2症例には癒着を全然認めず, 容易に剝離したが, 第1症例と第3症例は周囲筋層との癒着が強く, 第3症例においては特に頤下部で索状に強く癒着していた。この部の組織像を特に注意して検索したがZysteの一部ではなく血管に富む肉芽組織であつたので発生機転に直接関係なく, 炎症その他に起因するものであると考えられる。内容物は3例とも表皮剝離屑を主とする濃厚粥状物質であり, 脂肪球を多数認めた。鏡検するもヒヨレスチリン結晶, 細菌は認め得なかつた。脂肪球成立に関しては未だ明確な説はないが, 原田が報告した如く舌運動, 咀嚼運動, 発語等により内容が動揺し, 皮脂その他の成分と共に混和され, 化学的, 物理的作用が加つて球状塊を形成するものであろう。久保, 原田の報告した如き巨細胞は証明しなかつた。又他の報告例にみられた舌筋の萎縮, 運動障害, 呼吸困難, 全身消瘦, 貧血等も本例においては認められなかつた。鑑別すべき疾患としては, (1)腺癌腫, (2)粘液嚢腫, (3)血管腫, (4)リンパ管腫, (5)唾液腺腫, (6)甲状舌嚢腫, (7)粉瘤腫等であらう。

参 考 文 献

- 1) 中沢忠夫：日耳鼻 **41**, 9, 44, 昭10.
- 2) 原田輝雄：耳鼻臨床 **23**, 2, 366, 昭5.
- 3) 北野伊八郎：耳鼻臨床 **23**, 2, 250, 昭5.
- 4) 三村房雄：日耳鼻 **46**, 5, 12, 昭15.
- 5) 山本伸：耳鼻臨床 **48**, 3, 30, 昭30.
- 6) Ewing : Neoplastic disease, 1940.