上顎洞 Adenoameloblastoma の1症例

くまざわ ただ み ほんじょう いわお くすもと たけ お
熊沢 忠躬・本庄 巖・楠本 健夫
ほんだ けい じ たかしま よし お
本田 啓二・高島 凱夫

緒 言

Adenoameloblastoma (腺エナメル上皮腫) は Ameloblastoma (エナメル上皮腫) の組織学的 I 亜型とされているが、臨床の見地からは、両者間にかなり著明な相異点がある様である。最近我々は確定診断に手間どった上顎洞 Adenoameloblastoma の1例を経験したので、症例の報告と共に歯源性腫瘍のなかでの本腫瘍の特徴について、臨床的、組織学的立場より検討を加えた。

症 例

症例: 10才男子

主訴: 右鼻翼附着部, 右頬部の無痛性膨隆
家族歴, 既往歴: 共に特記するものはない。

現病歴: 数日前より右鼻翼附着部より頬部にかけての無痛性膨隆と右鼻閉とに気づき某医院にて保存的治療を受けたが軽快しないので、当科を受診した。

現症:

①全身所見: 頸, 胸部, 四肢に著変なく、臨床的諸検査でも異常所見を認めなかった。

②局所所見: 右鼻翼附着部を中心に母指頭大、弾性硬の腫張を認めたが、発赤、圧迫痛な

どはなかった。

③鼻鏡所見: 両下甲介の肥厚, 右鼻腔粘膜の充血, 右中鼻道のびらんが認められたが、鼻腔内への腫瘍の膨隆を疑わせる所見は認められなかった。口腔内所見では口蓋, 歯齦共に異常なく、又上顎歯牙は左右各々6本ずつで大臼歯各々2本は埋没していた(第1図)。

第1図 上顎前歯部には歯牙の欠損を認めない

第2図 右上顎洞内に歯牙を認める

A case of Adenoameloblastoma of the Maxilla
Tadami Kumazawa, Iwao Honjo, Takeo Kusumoto
Keiji Honda and Yoshio Takashima

関西医科大学耳鼻咽喉科学教室

④レ線所見：第2図に示す様に右上顎洞内下方に歯冠部を下に向けた犬歯様歯牙と、その周囲に嚢腫を疑わせる限局性陰影とが認められた。

以上の如き局所所見，レ線所見より右上顎洞内の汙胞性歯牙嚢腫を疑い，全麻下に右側上顎洞開放手術を施行した。

手術所見：通常の様子に右齦頬移行部粘膜に切開を加え，右顔面壁を露出した所，犬歯窩より梨状口縁にかけての骨壁は紙状に菲薄化しており，これを鋭匙鉗子で鉗除し，同部を可及的広汎に開窓すると，表面滑な腫瘤が上顎洞内より膨出して来た(第3図)．この腫瘤は上顎洞内を

第3図 術中所見，腫瘤上方，被膜下に歯牙を認める

充滿しており，洞骨壁との癒着はなく容易に剝離しえたが，腫瘤下部で上顎洞底骨壁につながる茎を認めたので，これを腫瘤と共に一塊として摘出した．茎附着部は上顎洞底部，上顎右側犬歯に相当する部位で，同部はやや陥凹しており，瘻孔が疑われたので，鋭匙による廓清を行ってみたが，歯根部又は口腔との間には交通がない事が確認された．腫瘤摘出後の右上顎洞の容積を，洞内生食水注入により測定した所8ccであり，洞容積の拡大は認められなかった．対孔および自然孔を十分拡大した後，手術を終了した．

術後経過は順調で第13病日に退院し，4ヶ月後の現在再発などの徴候を認めていない．

摘出腫瘤の肉眼的所見(第4図)：ほぼクルミ

第4図 摘出腫瘤剖面，及び犬歯様歯牙

大，球形，弾性軟，重量は6.3gm，表面平滑で上顎粘膜で被われており，淡紅色を呈している．被膜内には褐色，花キャベツ状，弾性軟の実質性組織が充滿しており，この中に犬歯様歯牙を包埋していた，実質性組織と洞粘膜の間には少量の淡黄色，透明の粘液が認められた．

病理組織所見：実質性腫瘍の組織学的所見は第5図に示す如く，大小種々の管腔様構造と多

第5図 組織所見(H.E.染色)

角形または紡錘形の上皮細胞の増殖からなり，間質は比較的少ない．また石灰化像が散在し，所によってはこれが密集し塊状を呈している．管腔様構造を強拡大で観察すると，核を基底部近くに有する一層の円柱上皮細胞が腺様構造を形成している(第6図)．

以上の組織学的所見は Adenoameloblastoma に特徴的所見といえる．また管腔内は一様ではなく，空虚なところも，また上皮細胞の増殖しているところも，またエオジンによく染ま

第6図 H.E.染色(強拡大, 400倍)

第7図

る物質で満たされている部分などが認められる。一方比較的少ない間質には紡錘形細胞が規

則正しく配列している(第7図)。

考 案

1. 鑑別診断

先に述べた様に、本症の局所所見、レ線所見に基づく、我々の術前診断は汨胞性囊腫 (follicular cyst) であった。これは一名歯牙囊腫 (dentigerous cyst) とも呼ばれる様に、囊腫内に歯牙を有し、かつ上顎に好発する特徴を持つ。本症の術前所見は、この点で汨胞性囊腫を強く疑わしめるものであったが、摘出腫瘍内に実質性組織を認めた事から、囊腫が否定され、次いで病理学的検査により Adenoameloblastoma の確定診断を得るに至った。

ここで各種歯原性囊腫および腫瘍の鑑別診断の参考のために、従来からの報告にみられた各々の特徴をまとめてみると表 I の如くなる。

この表から判る様に、我々の症例の術前所見は汨胞囊腫に類似しており、一方エナメル上皮腫とは好発部位、レ線所見などで大きく異なっ

ている。Adenameloblastoma は組織学的には Ameloblastoma の亜型であるが、一方その臨床像では類似点が少ないといえる。ここで Adenoameloblastoma の臨床的特徴を文献的に検討してみると、

2. Adenoameloblastoma の臨床像：

Adenoameloblastoma の発生頻度は比較的に稀であり、内外の報告を合わせても30例に満たない。好発年齢は10才台であり、通常の Ameloblastoma に比し若年者に発生するといえる。高橋¹²⁾の集計に岩田⁵⁾ および我々の各1症例を加え、その好発部位を検討してみると上顎に発生するものが65%で、しかも前歯部に局在する率はその73%であり、埋伏歯を有するものが大部分を占めている。これら好発年齢、好発部位および埋伏歯の存在などの所見は我々の症例とよく一致している。一方通常の Ameloblasto-

表 1 種々の歯原性囊腫の臨床的特徴

	歯 根 囊 腫	汨 胞 囊 腫	エナメル上皮腫	当 症 例
好 発 部 位	上 顎	上 顎	下顎臼歯部	上 顎
レ 線 所 見	歯根部に円形透明像	囊腫の透明像と逆生歯牙	円形透明像又は多房囊胞性	囊腫様陰影と歯牙
歯 牙 の 状 態	う 歯	半数に歯牙欠如	歯牙欠如	異常なし
好 発 年 令	10~30才	10~30才	20~30才	10才

ma は Lucas⁷⁾ によると、17: 3 の割合で下顎に好発し、しかも大臼歯部に多発し、埋伏歯を伴う例は稀とされ、局所所見は Adenoameloblastoma と対照的である。

以上を勘案すると Adenoameloblastoma の臨床像は Ameloblastoma よりもむしろ Follicular cyst に類似するといえ、これが我々の症例にみられた術前診断の誤りの原因と考えられる。しかしながら、Follicular cyst の場合、上顎洞内の歯牙は、歯冠を上方に向け、かつ歯根部をもって骨底部に植立するのが通常であり、この点本症例のレ線像を再検討してみると、歯冠は下向き（逆生ではない）でかつ歯牙は上顎洞骨底部から遊離しており、術前に詳細なレ線的検討を行えば、Follicular cyst との鑑別は可能であったと思われる。

3. Ameloblastoma の発生

Ameloblastoma は歯牙原基の 1 成分であるエナメル器官から誘導される上皮性腫瘍とされている。次に Adenoameloblastoma の組織学的特徴である腺様構造と石灰沈着について考案すると、Thoma は腺組織は原始口窩上皮に由来すると述べ、また石灰沈着についてはエナメル質、またはエナメル質の不全形成物とみなす意見が多い。しかし我々の症例の石灰化像の所見は、石灰化物の小円形の散在と、所々に認められる塊状密集であり、むしろ伊藤ら⁵⁾ の述べ

る様に単なる二次的石灰化とみなし得るものであった。

Ameloblastoma と Follicular cyst との関係については、Ameloblastoma に Follicular cyst を伴う例が多い事 (Bernier¹⁾) から両者は同一上皮より発生するとする意見もあり、両者は近似的関係にあると考えられている。だが我々の例では腫瘍組織と被膜との間に全く連絡を認めず、両者の関係の近似性を示唆する所見は認められなかった。一方、腫瘍被膜と上顎洞底犬歯部との茎による連絡、および腫瘍内の成熟した上皮組織から、過剰犬歯が本症の発生に何らかの関係を持っていたのではないかと推測されるが、その発生のメカニズムを考察するには、本症の肉眼的、組織学的所見では不十分と思われる。

4. 本症の治療および予後

通常の Ameloblastoma について稀に悪性の経過をたどり、局所再発あるいは遠隔転位を来す例の報告もあるが、一方 Adenoameloblastoma について悪性化例の報告はなく、我々の症例でも術後 4 ケ月現在、再発の徴候は全く認められていない。

本腫瘍の治療法は、通常の良性腫瘍に順じて行えば充分であると考えられ、上顎洞内に限局するものに対しては、Caldwell-Luc. 法による摘出が適当であろう。

結 語

10才男子の上顎洞 Adenoameloblastoma の 1 症例を報告した。本腫瘍の発生は稀であり、組織学的には Ameloblastoma の垂型とされているが、その臨床像は、むしろ汙胞嚢腫に類似しており、鑑別診断には詳細なレ線的検討が必要と思われる。治療方針は一般の良性腫瘍と同じく摘出手術で充分であり、予後は良好である。

本論文の要旨は第164回日耳鼻大阪地方会で口演された。

参 考 文 献

- 1) Bernier, J.L.: Tumor of the Odontogenic Apparatus and Jaws. Atlas of Tumor Path. Armed Forces Institute Pathology, Section IV Fasc. 10a 1960.
- 2) Hamilton, B.G. Robinson: Histologic Study of the Pathology. Arch. of Path. 23: 664, 1937.
- 3) 橋本栄久代: 上顎汙胞性歯牙嚢腫の 1 例, 耳鼻臨床, 6: 4; 263, 1960.

- 4) 伊藤 弘 : 上顎洞内迷入歯牙症例, 耳鼻臨床, 53 : 4 ; 351, 1960.
- 5) 伊藤秀夫 : 腺エナメル上皮腫の1 例, 口腔外科学会雑誌, 3 : 2 ; 89, 1957.
- 6) 岩田克美 : Adenoameloblastoma の1 例, 臨床病理, 15 : 8 ; 568, 1967.
- 7) 畔柳省三 : 上顎洞内過剰逆生歯牙の1 症例, 耳喉科, 32 : 9 ; 801, 1960.
- 8) Lucas, R.B. : The Histology of Adamantinoma, Brit. J. of Cancer 5 : 298, 1951.
- 9) 宮地 徹 : 臨床組織病理学, 杏林書院.
- 10) Nikuni, T. : On Some Considerations of Ameloblastoma. J. Nihon University, School of Dentistry 2 : 3 ; 109, 1960.
- 11) 大城一郎 : 右上顎骨部 Adamantinoma 症例, 耳展, 6 : 4 ; 372, 1963.
- 12) 佐藤三郎 : 上顎に発生した Adamantinoma の1 例, 耳喉科, 32 : 8 ; 645, 1960.
- 13) 高橋庄二郎 : Adenoameloblastoma の3 例, 歯科学報, 61 : 3 ; 120, 1961.
- 14) 高倉 稔 : 上顎洞根本手術後に発生したと思われる濾胞性歯牙嚢腫, 耳喉科, 36 : 5 ; 443, 1964.
- 15) 渡辺一夫 : 左上顎洞内逆生歯牙の1 症例ならびに統計的観察について, 耳喉科, 36 : 7 ; 901, 1964.
- 16) Wolfowitz, B.L. : Ameloblastoma of the Maxilla. J. Laryng. Otol. 86 : 1085, 1972.
- 17) 矢島好定 : 手術後再発死亡した Ameloblastoma 患者の一部検例について. 日本歯科評論, 245 : 18, 1963.

(原稿到着 : 和年49年1月7日

別刷請求先 : 楠本健夫

〒570 守口市文園町1

関西医科大学耳鼻咽喉科