Granular cell myoblastoma of larynx の1例

やまぐち むねひこ やしま ひさお かねこ としお
山口 宗彦・矢島 寿夫*・金子 敏郎**

1. は じ め に

Granular cell myoblastoma は, Abrikossoff¹⁾ (1926) が5例を報告したのが最初であり, 内3例は舌から, 他は口唇, M. gastrocnemius から発生したものである. 以来外国での報告は現在500余例であるが, 本邦では極めて少なく, 頭頸部領域では, 舌¹²⁾¹⁴⁾¹⁵⁾, 気管支¹³⁾ などから発生した数例にすぎない. 好発部位は, 舌がおよそ35%, 皮膚が30%であり, 他に口唇, 口腔, 胸部, 皮下組織, 消化器, 胆のう, 虫垂などが報告されているが, 喉頭, 気管支⁵⁾ には極めて稀といわれている. 喉頭に発生した症例は, 外国文献を総合すると, 1971年迄に69例であるが, 国内文献では現在見当らない. 我々は最近声帯に発生した症例を経験したので報告する.

2. 症 例 の 検 討

S. I. 男性, 72才, 農夫

既往歴: 昭和48年12月, 軽度の肺結核といわれ, 薬物療法中である.

家族歴: 特記すべき事項なし.

現病歴:

昭和49年2月末頃から, 徐々に嗄声を来したが放置しておいた. しかし咳, 痰がしばしば現われ, 嗄声が次第に強くなって来たため, 同年4月23日, 国立千葉病院耳鼻咽喉科外来を訪れた.

i) 臨床所見と経過

右側声帯の前 1/3, 声帯上面に, およそ 1.0×1.2cmの表面円滑な暗赤色を呈す腫瘤を認めたが, 披裂部の動きは, 両側共障害は認められず.

昭和49年5月23日, 局麻下にて喉頭截開術を行ない, 腫瘤の摘出を行なった. 腫瘍はほぼ声帯の表面に存在し, 円滑な上皮で被われており, 筋肉内への浸潤は認められなかった.

腫瘍を一部正常粘膜と共に除去したのち, 欠損部の粘膜表面を2針縫合し手術を終了した. 組織学的に, 腫瘍は granular cell myoblastoma と診断された. その断面は均一で, 灰黄

写真1 右声帯上面に見られる腫瘍

色を示し, 比較的硬く, 結節性であった. 昭和50年3月現在, 術創は全く平滑で発声は正常である.

Granular Cell Myoblastoma of the Larynx.

Munehiko Yamaguchi, Hisao Yajima* and Toshio Kaneko.**

国立千葉病院耳鼻咽喉科* 千葉大学医学部耳鼻咽喉科学教室**

写真2 術後1カ月の喉頭所見

ii) 組織学的所見:

A) H-E 染色

腫瘍の上皮は, pseudoepitheliomatous hyperplasia を示す個所があり, 粘膜下には, 原形質の明るい, 大きな細胞が存在し, 数多くのエオジン好性顆粒を有し, 核は大小種々の卵円形で細胞の一侧に偏在し, 1~2個の核小体を有している. 細胞は, はっきりとした形態を示し索状に配列し, 一部は紡錘形で筋線維類似の様相を呈している.

B) Elastica Van Gieson 染色

原形質と顆粒は, 淡い黄褐色に染色され, 核は赤褐色, 結合組織線維は, 赤色を呈した.

C) PAS 染色

大小の顆粒の内, 特に粗大顆粒に強く PAS 陽性(赤色)であった. 核は濃紫色, 周囲の線維は赤く染色され, 特に原形質膜は強陽性であった.

D) Azan 染色

原形質, 顆粒は藍青色, 核は赤色を示し, 結

写真3 腫瘍上皮に見られる Pseudoepitheliomatous hyperplasia

写真4 大きな原形質内に PAS 陽性の大小多数の顆粒を有する腫瘍細胞 (PAS 染色)

写真5 卵円形のクロマチンに富んだ核を持つ紡錘形細胞. 原形質内に顆粒を有する (H.E 染色)

合織は青色に染色された.

E) Gomori 鍍銀染色

索状または紡錘状配列の細胞間には, 黒色で染色された格子線維, 膠原線維が不規則に走行する.

F) PTAH 染色

原形質、顆粒は赤褐色、大小種々の核は赤紫

3. 考

i) 病因と好発部位について

本症の病因については、今だに不明であるが、1) Myoblastic origin (Murrey, Abrikossoff) と、2) Fisher, Wechsler らの Schwann cell origin を初めとする neurogenic origin が一般に認められているようである。他に Histiocytic theory (Loroux, Délarue), Abnormal metabolite theory (Azzopad) などが論及されているが、信頼性がうすいといわれている⁹⁾。

Booth²⁾ の統計によると、本症は1970年迄に約500例余の報告があり、好発部位の内訳は、舌が35%、皮膚からの発生が30%で両者が最も多く、喉頭は約10%といわれている。

しかし我国では、本症に関する文献は極めて少なく、頭頸部領域では、舌、気管支を含め数例が報告されているのみで、喉頭に発生した症例は報告されていない。

既述の如く、舌、皮膚からの発生が圧倒的に多いが⁹⁾、他に口腔、胸、食道、気管支、喉頭、虫垂、直腸、肛門、膀胱、胆のうなど多岐に亘って発生する。好発年齢は40才以上の男性に比較的多いといわれている。

小児の罹患は、今迄に3例が報告されている。

ii) 臨床所見

以下喉頭症例に限って論及するが、腫瘍の進行は比較的緩徐で、概して良性の経過をたどるが、悪性化を来すこともある⁸⁾¹¹⁾。

また悪性腫瘍との合併症例も報告されている。臨床症状は嗄声を訴えて病院を訪れる場合が多いが、時に血痰、呼吸困難を呈することも

色に染色され、結合組織は赤褐色を呈する。

按

稀ではない⁵⁾¹⁰⁾。腫瘍は潰瘍性変化を起すことなく、大抵表面は円滑で結節状を呈する。また剖面は均一で灰色乃至灰黄色である。

通常一側声帯の後部に発生しやすいが、披裂部に進展し、後連合を経て反対側声帯に波及することもある。無論上下に進展する可能性もある。腫瘍の大きさは、平均0.5×0.5cm程度であるが、5×5cmの巨大な例⁶⁾も報告されている。

治療は microlaryngesurgery で腫瘍を摘出するか、喉頭截開術で注意深く除去する。

腫瘍は通常浸潤はなく、一塊として摘出できるものである。

iii) 組織学的検討

文献による本症の組織学的特長⁷⁾は、紡錘形細胞が腫瘍の大半を占めており、その原形質内に大小の顆粒を有し、索状ないし網状に配列し、その周辺は結合組織線維で取囲まれている。また原形質内の顆粒は、PAS 染色によって赤く染色され、核は卵円形で1～2個の核小体を有し、クロマチンに富んでいる。

また腫瘍を被う上皮は、しばしば pseudo-epitheliomatous hyperplasia を示すのが特長といわれている⁸⁾¹⁶⁾。

報告例は、いずれもこれらの特長を満足する定型的組織所見を得ている。電顕像では腫瘍細胞の原形質内に organella が乏しく、数種の特長ある顆粒が無数に認められるという¹²⁾。本症はまた alveolar soft part sarcoma との相関々係が言及されるが、現在では、形態学的な面から鑑別は比較的容易である。

5. お わ り に

我国において、報告例の極めて少ない喉頭の granular cell myoblastoma の一例を経験したので、若干の考察を加え報告した。

文

献

- 1) Abrikossoff, A. : Über Myome, ausgehend von der quergestreiften willkürlichen Muskulatur. Virchow. Arch. Path. Anat. **260**: 215-233, 1926.
- 2) Booth, J.B. et al. : Granular cell myoblastoma of the larynx. Acta. otolaryngol. **70** : 279-293, 1970.
- 3) Canalis, R.F. et al. : Granular cell myoblastoma of the larynx. Arch. Otolaryngol. **91**: 125-127, 1970.
- 4) Goldstein, A. et al. : Granular cell myoblastoma and carcinoma of the larynx. Arch. Otolaryngol. **94** : 366-368, 1971.
- 5) Medart, W.S. et al. : Granular cell myoblastoma of the bronchus. Report of two cases, one diagnosed by exfoliative cytology. J. Thorac. Cardiovasc. Surg. **65** : 214-215, 1973.
- 6) Miglets, A.W. et al. : Airway obstruction due to a large laryngeal granular cell myoblastoma. Laryngoscope **81** : 971-978, 1971.
- 7) Nasser, W.Y. et al. : Myoblastoma of the larynx. J. Laryng. **84** : 751-754, 1970.
- 8) Otto, H.D. et al. : Granular cell myoblastoma with pseudocarcinomatous epithelial proliferation of the vocal cord. Z. laryng. Rhino. Otol. **47** : 228-233, 1968.
- 9) Sardana, D.S. et al. : Granular cell myoblastoma of laryngopharynx. J. Laryng. **83** : 1023-1025, 1969.
- 10) Schneider, C. et al. : Granular cell myoblastoma of larynx. Two case reports. Arch. Otolaryng. **89** : 873-877, 1969.
- 11) Sedee, G.A. : Granular cell myoblastoma of the larynx. J. Laryng. **81** : 557-559, 1967.
- 12) 杉崎祐一, 他 : 舌根部に原発し, 広範に転移を来したと思われる所謂 Granular cell myoblastoma の一部検例. 総合臨床 **21** : 378-381, 1972.
- 13) Suzuki, C. et al. : Granular cell myoblastoma of the bronchus. J. Thorac. Cardiovasc. Surg. **61**: 271-277, 1971.
- 14) 鈴木浩二, 他 : Granular cell myoblastoma——舌における3症例——日耳鼻 **76** : 1025-1025, 1973.
- 15) 杉山喜彦, 他 : 所謂顆粒細胞性筋芽腫の一例. 臨床皮膚泌尿科 **20** : 797-799, 1966.
- 16) Wolfowitz, B.C. et al. : Granular cell myoblastoma of the larynx. J. Laryngol. Otol. **86** : 643-646, 1972.

(原稿到着 : 昭和50年3月22日
 別刷請求先 : 山口宗彦
 〒280 千葉市椿森4-1-2
 国立千葉病院耳鼻咽喉科)