巨大な舌根部多形腺腫症例

あら き しん や さとう たけ お
荒木 真哉・佐藤 武男

緒 言

舌に発生する良性腫瘍は、その種類として、乳頭腫、線維腫、脂肪腫、神経性腫瘍などであり⁵⁾、その発生頻度はともに非常に少ないものである。なかでも良性上皮性腫瘍はこの部位では非常にまれで、ことにいわゆる多形唾液腺腫の報告例は収集した範囲ではみられなかった。

一般に多形唾液腺腫は以前より 口腔、顔面領域に好発することが知られているが、その発生は耳下腺が最も多く、次いで顎下腺、その他である。本腫は口腔内の粘膜下小唾液腺をはじめ、上咽頭、口唇、鼻中隔、副鼻腔などにその発生報告を散見する。最近著者らも舌根部下端から原発したと考えられる稀有な症例に遭遇し 完治させる経験を得たので、その概略、治療等を中心にいささかの検討を加えここに報告する。

症 例

患者：48才 男性 船員

初診：昭和51年3月15日

主訴：下咽頭部閉塞感、構音障害

家族歴：特記すべきことなし

既往歴：小児期に肺炎罹患

現病歴：約8年前より、主訴を生じ、非常にゆるやかではあるが、咽喉頭部の閉塞感が増大してきた。最近では固型物の通過障害、嚥下障害、構音障害をきたすようになってきたので某医を受診した。咽頭下部に巨大な腫瘍を指摘され、手術を勧められた。当科へ紹介され、初診日に入院した。

入院時所見：体格は中等度で栄養は良好、胸部や心所見に異常はなかった。血液所見、血生化学所見、尿所見などに特別な病的所見はみられなかった。

局所々見：下咽頭より中咽頭にかけ縦に長いほぼ円柱状をした腫瘍が咽頭腔を占拠し、右

側咽頭粘膜との間にわずかに小間隙をみとめるだけであった。腫瘍の表面は平滑で淡赤色の被膜で包まれ、所々に静脈の怒張をみとめたが、周囲との癒着、波動性はみとめられなかった。腫瘍基部は舌根下端もしくは喉頭蓋谷付近と想像されたが、喉頭鏡による確認はできなかった。

入院後の経過：腫瘍の下限を知る目的で、食道造影および下咽頭断層撮影を行なった。喉頭蓋谷は不規則で左右非対称を示しており、腫瘍の浸潤を思わせる所見があり、梨状陥凹は左右対称で正常であった。

診断：腫瘍は被膜で被われ、頸部リンパ節も触れないので、印象としては良性腫瘍と思われた。しかし adenoid cystic carcinoma の可能性も考えていた。

手術所見：まず気管切開を行なって挿管し、全麻下に摘出術を行なった。皮切は舌骨下咽頭

A Case of a Large Pleomorphic Adenoma at the Base of the Tongue.

Shinya Araki and Takeo Sato.

熊本大学医学部耳鼻咽喉科学教室

切開術に準じ、舌骨直下に約 8.0cmの横切開を加えた。舌骨下縁より胸骨舌骨筋、甲状舌骨筋を切離し、甲状舌骨膜を横に切ると咽頭腔の腫瘍を明視下におくことができた。腫瘍基部は舌根部下端にあり、その部位の正常組織も含めて一塊として摘出することができた。腫瘍はその周辺粘膜との癒着をみとめず、喉頭蓋粘膜は正常であった。

経過：術後経過は順調で3日目に気管カニューレを除去し、10日目に胃管を抜去、16日目に完治退院した。術後構音障害も改善し、現在まで再発をみとめない。

摘出標本の形態的所見：腫瘍の表面は粘膜に被われ、全体として平滑で、一部に凹凸をみとめるが、潰瘍、出血などはみられなかった。基部では舌根下端部の組織が一部付着していた。断面は実質性で、一部にチステ様構造を有する部分があった。硬度は全体的に弾性硬であった。大きさは 7.2×6.0×5.4cm、重量は 126gであった。

組織学的所見：自験例の組織像全般についてみると、大略4つの成分より構成されていた。すなわち、上皮細胞成分、腺構造部分、軟骨部および薄い結合組織線維による被膜である。上皮細胞成分は一部に管腔を形成しているようにみえるが、その細胞個々は丸く、均一な形をして原形質も明るく異型性をみとめなかった。これらの細胞は大部分は大きい集塊として存在し、腺構造への移行像は少なかった。これはほとんど粘液腺終末構造を示すもので、粘液性基質をその腺組織にみとめる場合が多く、2～3の細胞がそのなかに埋もれた部分もみとめられた。間葉型成分としての軟骨様基質、線維性結合組織

図1 上皮細胞成分

図2 粘液細胞成分

図3 軟骨様基質部

による被膜は同一腫瘍内でも厚さが違った部分もあった。このように上皮成分と間葉系細胞成分が種々の程度に混在し、その組織像は変化に富むものであった(図1, 2, 3)。

考

いわゆる良性唾液腺混合腫瘍多形腺腫は、Bruns および Billroth (1859)¹⁾ の報告を嚆矢として、幾多の報告がなされてきた。したがって本症の組織発生、組織一般、名称等につ

察

いてはすでに詳しい報告が多いので、ここでは自験例を中心にその発生頻度、組織学的特徴および治療上の問題点について整理し以下に検討を加えた。

1. 舌根部良性多形腺腫の発生頻度

舌根部を原発とする本腫瘍は渉猟した範囲ではその報告例は見出すことができなかった。学会報告例で2例をみとめるにすぎない。極めてまれな症例といえよう。一方、外国の文献によれば、Owens⁹⁾は、1138例の混合腫瘍の原発部位を調査した結果、38例(3%)が舌原発であったと述べている。Fine⁹⁾は小唾液腺由来の上皮性腫瘍の自験25例中、舌原発は1例もみなかった。また同論文の文献上692例の本腫瘍を集めた結果でも、舌原発は14例(2%)にすぎなかったと報告していた。Foote⁴⁾らは唾液腺混合腫瘍494例のなかで、舌原発のものは1例も経験していない。一方Bruningschwig²⁾は舌原発の混合腫瘍10例を報告している。その内訳をみると、cylindroma 4例、endothelioma 2例、mixed cell sarcoma 2例およびいわゆるbenign mixed tumor 2例であった。この良性混合腫瘍2症例は、78才男性と50才女性であったという。自験例は48才であり、若年者にはまずほとんどみられないのではないかと思われる。このように舌根部由来の良性多形腺腫症例は、その発生頻度が極めて少ないのである。この点についてBruningschwig²⁾らは、良性腫瘍という診断の下では大部分の症例が報告されないのではないかと述べている。著者らは先に述べた統計的な観点からみて、良性多形腺腫症例の2~3%に舌原発の本腫瘍発生があるものと想像している。

本腫瘍の好発部位はやはり耳下腺が圧倒的に多く、顎下腺、口蓋、口腔粘膜、咽頭部、舌下腺などは極めて少ないようである。殊に舌根部を起源とする本腫瘍は非常に少ない。

2. 組織像について

自験例の組織像は基本的には3つの型より成立していると考えられた。すなわち、その1つ(図1)は、上皮細胞成分よりなる、胞巣を形成したかのようにみられる部分であった。個々の細胞は、丸い型をし原形質は明るく、核も濃染を示さないものであった。上皮性細胞が不規

則な島状に集まって、一部に管腔を作っていた。その2は(図2)、類粘液産生細胞より成る腺構造が主体であり、粘液分泌が著明な細胞では、腺内に細胞が2~3個埋もれた部分や、腺周辺での細胞の圧平変性像がみられた。腺周辺の細胞は所々で哆開していた。また3番目(図3)は、粘液基質より成る類軟骨様基質の部分であった。このような3つの組織像が互いに移行像を示し、非常に複雑多彩な組織像を示していた。このような典型的な多形腺腫では、その一部分の小組織片による診断は以上の点から、当然困難であると考えられた。従って術前確定診断のないままに手術がされる場合も多く、これは止むを得ないものと考えられた。

一般的にみても、このような塊状の腫瘍では、中心部、辺縁部、基部などの部位的差異により組織像が異なるが、全体として一定の構築をもつものとされている。従って腫瘍の一部分から採取された小切片により、腫瘍全般の性状を知ることとは無理な場合が多いものである。まして本症例のように島状の上皮性細胞成分と粘液状物を伴う粘液産生細胞、さらに軟骨様基質など3つの基本的組織像が互いに種々の程度の移行型を示しながら腫瘍を形成している場合、たとえ被膜を切開剝離して、試験切片を採取したとしても組織診断は非常に困難であろう。多形腺腫の場合、術前診断の困難さ⁷⁾もこの辺にあると思われる。また逆に、術前試験切片では混合腫瘍の診断であったものが、術後の組織検索によりadenoid cystic carcinomaであった例もあり⁸⁾、診断基準の差異や名称の混乱はあるものと思われるが、しかしこのような意味からも本症例ではできるだけ広く十分に検索をしたが、悪性像を呈する部分は見出されなかった。

3. 治療概要

本症例のように咽頭腔に巨大な腫瘍塊として存在している場合、口腔経由では完全な摘出は望めない。取り残すと残部の増殖は非常に早く、かつ悪性化もみられる場合があり¹¹⁾、正常部も

含めて完全摘出が肝要とされている。外切開による下咽頭への到達方法には次のようなものがある⁶⁾。

- 1) 経下顎骨(切断)
- 2) 舌骨上正中咽頭切開
- 3) 経舌骨正中咽頭切開
- 4) 舌骨下正中咽頭切開
- 5) 経喉頭咽頭切開

6) 側咽頭切開

著者らの場合、舌骨下正中咽頭切開術に準じて、咽頭腔の腫瘍へ到達することができた。この径路の特徴をあげると、舌下神経、上喉頭神経などへの障害を避けやすいことや、術後の喉頭を舌骨へ固定でき、喉頭下垂を防ぐことができる。特に後者は術後予想される嚥下障害や構音障害の予防に極めて重要であると思われた。

結 語

1. 舌根部下端より発生したと思われる巨大な多形腺腫症例を報告した。
2. その組織学的検索により、上皮細胞成分、粘液産生細胞および粘液様物質 による軟骨様基質の3つの基本組織をみとめた。またそれらは互いに移行型を示し、腫瘍全般に多彩な組織を呈するから、小試験切片による腫瘍の性状を知るのは無理だと考えた。
3. 舌骨下端部の腫瘍の摘出に、舌骨下正中咽頭切開を用いた。またその特徴について検討した。

文 献

- 1) Bruns, V. and Billroth, R.: Beobachtungen über geschwülste der Speichel drüsen. Virchow Arch. Path Anat. 17: 357~375, 1859.
- 2) Bruningschwig, A.: Mixed tumors of the tongue and sublingual gland. Surg. Gynec. and Obst. 50: 407~415, Feb., 1930.
- 3) Fine, G.: Tumors of the minor salivary glands. Cancer 13: July~August; 653~669, 1960.
- 4) Foote, F. et al.: Tumor of the major salivary gland. Cancer 6: 1065~1133, 1953.
- 5) 北村 武: 舌疾患. 耳鼻咽喉科学下巻. 医学書院, p. 1293~1297, 1971.
- 6) Mundnich, K.: Die malignen Tumoren des Mesopharynx. Arch. Ohr. Nas. u. Kehl. H. 176: 237~412, 1960.
- 7) 松尾正彦, 他: 巨大なる咽頭腫瘍の数症例. 日耳鼻 79: 5: 627, 1976.
- 8) 宮原 裕, 他: 舌根部 Adenoid Cystic Carcinoma の4症例. 耳喉 44: 11: 895~904, 1972.
- 9) Owens, H.: Minor salivary gland tumors in respiratory tract and ear. Laryngoscope 59: 960~983, 1949.
- 10) 太田邦夫: 唾液腺腫瘍について. 臨床病理 3: 203~213, 1955.
- 11) 辰己敏文: 咽頭から顎下部にわたる巨大な混合腫の1治験例. 耳鼻臨床 50: 10: 872~876, 1957.

原稿到着: 昭和51年7月21日
 別刷請求先: 荒木真哉
 〒960 熊本市本荘1-1-1
 熊本大学医学部耳鼻咽喉科学教室