耳下腺脂肪腫の2例

中村 一¹⁾・高木 明²⁾・加納 直行³⁾
岸本 誠司³⁾・牧本 一男³⁾

Two Cases of Parotid Lipomas

Hajime Nakamura, Akira Takagi, Naoyuki Kanoh,
Seiji Kishimoto and Kazuo Makimoto
(Kyoto University)

Lipomas of the parotid gland are regarded to be relatively rare in occurrence. The common feature of our recent two cases was noticeably soft consistency.

They were treated by lateral lobectomy in one case and subtotal parotidectomy in the other case. The facial nerves were safely preserved in both cases. Discussion of the literature is also included.

緒 言

耳下腺の良性腫瘍は、線維腫、血管腫が、その大部分を占め、脂肪腫の報告は、本邦のみならず、欧米においても、比較的稀れである。最近、我々は、耳下腺に発生した脂肪腫の2例を経験したので、若干の文献的考察を加えて報告する。

症 例

症 例 1

患者：52才，男性

主訴：右耳下部腫瘍

現病歴：昭和52年12月，右耳下部に母指頭大の腫瘍を自覚した。以後，急速に増大したため，某病院受診，京大病院耳鼻咽喉科を紹介され，昭和54年2月13日受診。

入院時所見：全身的には著変なし。局所的には右耳下部に6 cm×7 cmの腫瘍を認める。腫瘍は表面平滑で弾性軟の所見を呈し，皮膚との癒

着はなく，自発痛，圧痛，顔面神経麻痺を認めない。

既応歴：肺結核

経過：昭和54年12月右耳下腺腫瘍摘出術を施行した。耳介の前方および後方より耳下部に至るY字形の皮膚切開を加えた。顔面神経の本幹を求めて剝離をすすめ，これを確認し神経を腫瘍より剝離，移動せしめた。腫瘍は浅葉の内部に位置していたので，浅葉とともにこれを摘出した（図1）。腫瘍は黄色でよく被包されてお

¹⁾ 北野病院耳鼻咽喉科

²⁾ 県立尼崎病院耳鼻咽喉科

³⁾ 京都大学医学部耳鼻咽喉科学教室（主任：桧 学教授）

図1 症例1, 手術所見.

図2 症例1, 摘出した腫瘍.

り(図2), 非常に柔かく, 脂肪腫との印象を受けた. このため一部深葉に及んでいた部分は敢えて残存せしめた. 術後, 右下口唇部に軽度の顔面神経麻痺を来したが, その後軽快した. 現在, 再発を見ていない.

症 例 2

患者: 49才, 女性.

主訴: 右耳下部腫瘍.

既応歴: 昭和52年, 子宮内膜癌にて放射線治療. 経過観察中.

図3 症例2, 唾液腺造影. 浅葉の外側への圧排像が認められる.

図4 症例2, 手術所見.

現病歴: 昭和53年, 右耳下部に小指頭大の腫瘍を自覚したが, 他に症状がなかったため, 放置していた. 昭和56年1月, 次第に増大してきたため, 某病院受診, 京大病院受診をすすめられ, 2月, 同外来受診, 4月に入院となる.

入院時所見: 全身的に異常を認めず, 局所的には, 耳下部に5 cm×4 cmの非常に柔らかい腫瘍を認める, 自発痛, 圧痛, 顔面神経麻痺を認めず.

検査所見: 耳下腺造影にて, 浅葉の外側への

圧排像を認めた(図3)。

経過: 昭和56年4月, 右耳下腺腫瘍摘出術を施行した。術中, 顔面神経本幹は腫瘍により, 深部へ圧排されていると判断されたため, 末梢

より中枢へと顔面神経を追求し, これを確認した, 腫瘍は浅葉の内部に位置していたため, これを全浅葉と深葉の一下を含めて摘出した(図4)。

考

脂肪腫は, 中胚葉由来である軟部組織から発生する腫瘍の中では, その頻度も決して少なくなく, 全身の各腫臓器に発生する。しかし, 耳下腺の脂肪腫は稀な疾患であり, *Janecka* ら¹⁾は, 18年間に11例を報告し, *Redon* ら²⁾は, 全耳下腺腫瘍の中で0.6%, *Kirklin* ら³⁾は0.7% (710例中5例), *Eddey* ら⁴⁾は0.7% (138例中1例), *Ann* ら⁵⁾は1,280例中32例とそれぞれ低い発生率を記載している。また, *Ann* の報告にみられるように, この中には耳下腺実質への脂肪浸潤のある例(腺外性脂肪腫)も含まれている場合もあるので, 実際の症例数は上記の数字を下回るものと考えられる。

これらの報告例をまとめてみると, 性別においては有意差は認められず, 年齢では, 30才未満の例は少なく, 多くは30才以上にあり, ほぼ均等に分布している。症状では, 耳下部の腫張は報告例のすべてに認められている。腫張部の皮膚に変化を認めた例はなく, 唾液分泌能や咬合に障害を来たした例も認められていない。同様に顔面神経麻痺を来たした例も報告されていない。

治療については, ほとんどの症例で摘出手術が行なわれており, 術後に著明な顔面神経麻痺を来たした例は報告されていない。これは我々の症例で述べたように, 術中所見により診断がほぼ確定するため, 腫瘍の完全な摘出が必要とされず, 顔面神経などに対して愛護的な保存的手術がとられるためと推察される。

結

按

図5 症例2, 摘出した腫瘍。

図6 症例1, 腫瘍組織。脂肪細胞が散在している。

図7 症例2, 腫瘍組織。

語

耳下腺に発生した腺内性脂肪腫を2例経験した。2例に共通した点は, 局所々見において, 硬度が極めて弾性軟であった点である。1例には浅葉切除を, 他の1例には深葉の一部を残す亜全摘を行なった。発生頻度が比較的低いとされる本腫瘍について若干の文献的考察を加えた。

稿を終るに臨み, 御校閲いただいた松学教授に深謝いたします。なお, 本論文要旨は第43回耳鼻咽喉科臨床会にて口演発表した。

参 考 文 献

- 1) Janecka IP et al: Lipomas Presenting as Parotid Tumors. Laryngoscope 87: 1007~1011, 1977.
- 2) Redon H, Belcoute J: Enseignement a retirer d'une serie de 455 tumeurs de la region parotidienne. Mem Acad Chir 81: 33~40, 1955.
- 3) Kirklin JW, et al: Parotid tumors. Surg Gynecol Obstet 92: 721~733, 1951.
- 4) Eddey H.: Parotid tumors: A review of 138 cases. Aust NZ J Surg 40: 1~14, 1970.
- 5) Ann E. Walts et al: Lipomatous Lesions of the Parotid Area. Arch Otolaryngol 102: 230~232, 1976.
- 6) Pricolo V, Dipietro S, Catania CV: Tumori della parotide e la loro terapia. Tumori 40: 33~38, 1954.
- 7) Cass KA, Whelan TJ: Cystadenoma lymphomatosum. Arch Otolaryngol 87: 618~619, 1968.
- 8) Toraya AA, Berens J, Hale HW Jr, Wagener J: Parotid gland tumors. Am J Surg 120: 629, 1970.
- 9) Hugo NE, McKinney P, Griffith BH: Management of tumors of the parotid gland. Surg Clin North Am 53: 105, 1973.
- 10) Gaisford JC, et al: Parotid Tumors. Plast. and Reconst. Surg. 43: 504, 1969.
- 11) Gaisford JC, et al: Parotid tumors. Plast Reconstr Surg 43: 504, 1969.
- 12) Howard JM, et al: Parotid tumors in children. Surg Gynecol Obstet 90: 307~319, 1950.

原稿到着: 昭和56年12月21日
別刷請求先: 中村 一
〒530 大阪市北区神山町 3-13
北野病院耳鼻咽喉科