鼻副鼻腔乳頭腫10症例の検討

戸田 均・西村 忠郎・高須 昭彦・内藤 雅夫

堀部 幸元・戸田 富貴・岩田 重信

Ten Cases of Inverted Papilloma in the
Nasal and Paranasal CavitiesHitoshi Toda, Tadao Nishimura, Akihiko Takasu, Masao Naitoh,
Yukimoto Horibe, Fuki Toda and Shigenobu Iwata

(Fujita-Gakuen University)

Inverted papilloma in the nasal and paranasal cavities is a rare disease and is also very difficult to distinguish from other nasal tumors. Generally speaking it seems to be characterized by multiple recurrences and tends to become malignant.

Clinical and pathological studies of inverted papilloma growing in the nasal cavity and paranasal sinuses were performed in 10 patients treated in the last 6 years in our clinic.

The results were as follows.

They consisted of 8 males and 2 females, and the mean age was 50.2 years ranging from 32 to 79. The chief complaint was mainly nasal obstruction caused by the papillomatous mass. Inverted papillomas in 3 patients were pathologically associated with a slight degree of mitosis, an irregular form of nuclei and also hyperkeratosis. For treatment, patients performed radical operation and 3 had additional irradiation of 40Gy. Recurrence of this disease has been recognized in 2 cases up to the present.

はじめに

鼻副鼻腔乳頭腫は、比較的稀な良性腫瘍とされるが、その組織破壊性、易再発傾向、悪性化、組織学的診断の困難さなどの点において注目すべき疾患で、いわゆる“borderline tumor¹⁾”と呼ばれる。今回、我々は、昭和52年4月より昭和57年6月の間に、10例の鼻・副鼻腔乳頭腫を経験したので報告する。

症 例

症例 1

<患者> 32才、男性。

<初診>昭和52年4月5日。

<主訴>右鼻閉。

<家族歴・既往歴>特記すべきことなし。

<現病歴>約1年前より右鼻閉、鼻漏を認

め、6ヶ月前より、前頭部痛、後鼻漏を自覚。4月13日、近医受診、右鼻茸を指摘され、当科受診。

〈局所々見〉右中鼻道に乳頭腫を疑わせる腫瘍が充満。

〈X線所見〉右上顎洞・篩骨洞に高度陰影を認めた。左上顎洞・篩骨洞にも軽度陰影を認めたが、骨欠損を疑わせる所見は認めなかった。

〈病理組織所見〉上皮の乳頭状増殖、および metaplasia を認め、一部には浮腫性ポリープの所見も混在していた。

〈治療〉局麻下に Caldwell-Luc 氏手術に準じ、腫瘍を摘出した。中鼻道に充満した腫瘍は自然口を通じ、右上顎洞内側壁を占める腫瘍に連続していた。骨欠損は認めなかった。篩骨洞粘膜は、浮腫状の肥厚を認めるのみであった。術後、放射線照射 (40 Gy) (リニアック) を追加した。現在に致るまで、腫瘍の再発を認めない。

症例2

〈患者〉50才、女性。

〈初診〉昭和52年5月28日。

〈主訴〉右鼻閉。

〈既往歴・家族歴〉特記すべきことなし。

〈現病歴〉約1年前より右鼻閉、および鼻漏を自覚。6ヶ月前より右完全鼻閉を認めた。昭和52年5月27日、近医にて、右鼻腔腫瘍を指摘され、当科受診。

〈局所々見〉右鼻腔は、乳頭腫を疑わせる腫瘍が、充満していた。

〈X線所見〉右上顎洞・篩骨洞に中等度陰影を認めるも、骨欠損は認めず、さらに、左上顎洞・篩骨洞にも陰影は、認めなかった。

〈病理組織所見〉鼻腔内腫瘍の生検組織では、ポリープを形成している部は大部分、上皮の乳頭状増殖を認めた。上顎洞粘膜には、上皮の肥厚を伴うポリープを認めるのみであった。

〈治療〉乳頭腫の病理診断の下に、Caldwell-Luc 氏手術に準じ、腫瘍を摘出した。手術所見より、鼻腔内腫瘍は、自然口付近から発生した

ものと思われ、上顎洞、および、篩骨洞には、粘膜の浮腫性変化を認めるのみであった。骨欠損はなく、腫瘍は全摘出出来たと考えられた。現在、再発の徴候はない。

症例3

〈患者〉53才、男性。

〈初診〉昭和54年3月2日。

〈主訴〉右鼻閉・鼻出血。

〈既往歴・家族歴〉特記すべきことなし。

〈現病歴〉約8年前より鼻閉、鼻漏を認め、近医受診。右鼻茸を指摘され、鼻茸摘出術を受けた。5年前、右 Caldwell-Luc 氏手術を受けた。また、1年前より鼻出血を繰り返していた。1週間前、近医受診し、右鼻腔腫瘍の疑いにて、当科を紹介された。

〈局所々見〉右中鼻道に腫瘍が充満し、腫瘍の下方には、易出血性の部位を認めた。中咽頭には、血性後鼻漏を認めた。

〈X線所見〉右上顎洞、および、右篩骨洞には、経手術による陰影を認め、さらに右眼窩下壁には骨欠損を疑わせる所見があり、左上顎洞・篩骨洞にも軽度陰影を認めた。

〈病理組織所見〉腫瘍は乳頭状に増殖した上皮よりなり、間質に向い増生するが、基底膜は保たれ、特に悪性像は認めなかった。

〈治療〉初診時、右鼻腔からの乳頭腫の組織診断を得たため、鼻・副鼻腔根本手術を勧めるも、本人が希望しなかった。そこで鼻内より、乳頭腫摘出術を3回施行したが、現在、腫瘍の再発傾向を認めている。

症例4

〈患者〉69才、女性。

〈初診〉昭和54年5月28日。

〈主訴〉左鼻閉、鼻出血。

〈既往歴・家族歴〉特記すべきことなし。

〈現病歴〉2ヶ月程前より左鼻閉、鼻出血を認め、近医を受診。左上顎腫瘍を疑い、当科紹介された。

〈局所々見〉左中鼻道に、暗赤褐色の腫瘍を認めた。

＜X線所見＞左上顎洞のみに、高度陰影を認め、左眼窩底には、骨欠損を疑わせる陰影を認めた。

＜病理組織所見＞左中鼻道からの術前の病理組織検査では、扁平上皮の間質への過形成を示し、さらに移行上皮の増生を認め、乳頭腫と診断された。また、手術時採取した、左上顎洞・篩骨洞粘膜は、ポリープ様を呈し、粘膜下の浮腫があり、副鼻腔炎の所見のみで、乳頭腫の所見は認めなかった。

＜治療＞乳頭腫との組織診断により、Caldwell-Luc 氏手術に準じ、腫瘍を摘出した。上顎洞・篩骨洞ともに、高度浮腫状を呈す粘膜を認めるのみで、腫瘍、および骨欠損は認めなかった。現在、再発傾向を認めない。

症例 5

＜患者＞ 44才，男性。

＜初診＞昭和54年6月12日。

＜主訴＞両鼻閉。

＜既往歴＞胸膜炎（11才），高血圧（41才）。

＜家族歴＞特記すべきことなし。

＜現病歴＞約2年前より、両側の鼻閉、および、年2～3回の鼻出血を認め、54年5月8日、近医受診。6月5日試験開洞を施行し、病理組織検査にて乳頭腫の一部に癌を疑う所見を認めるとの診断を得たので、当科へ紹介された。

＜局所々見＞初診時、左鼻腔内は、生検後の為、腫瘍とともに、痂皮を認め、易出血性であった。中咽頭にも、上咽頭からの腫瘍の下垂を認めた。頸部リンパ節は触知しなかった。

＜X線所見＞左上顎洞・篩骨洞に、高度陰影を認め、さらに左鼻腔側壁と左眼窩底に骨欠損様陰影を認めた。右上顎洞・篩骨洞にも、中等度陰影を認めた（写真1）。

＜治療＞57年6月13日、浅側頭動脈より左顔面動脈動注管設置し5-Fu（計45mg）を持続投与。リニアック40Gyと共にネクロトミーを2回施行後、左上顎部分切除術を施行。骨欠損を上顎骨前壁、上顎洞内側壁に認めた。現在、再発を認めない。

＜理組織所見＞左鼻腔腫瘍の病理組織より、

写真1 症例5の後頭鼻部撮影（左）と後頭前頭撮影（右）。

術前、左眼窩底および左鼻腔側壁に骨欠損を疑わせる所見を認め、左上顎悪性腫瘍を疑った。

写真2 症例(5)の左鼻腔の病理組織像(×400)
inverted papilloma の中に異形細胞、
核分裂像および細胞配列の乱れを認め、
Carcinoma in situ と診断された。

写真3 症例(6)の右鼻腔の病理組織像(×100)
重層扁平上皮が、間質に向かってクロバー
状に増殖するも、浸潤傾向、異形細胞は
認められなかった。inverted papilloma
と診断された。

乳頭腫と上皮内癌の混在を認めた(写真2)。さらに左下甲介後端、および、上顎洞内では、内側壁、自然口付近、眼窩下壁に存在していた腫瘍組織所見は、円柱上皮が不規則に乳頭状に突出し、ところどころに、扁平上皮化生を認めた。浸潤性増生や、異形成は認められなかった。

症例6

＜患者＞ 46才，男性。

＜初診＞昭和54年9月28日。

＜主訴＞両鼻閉。

＜既往歴・家族歴＞特記すべきことなし。

＜現病歴＞約10ヶ月前より両鼻閉があり、次第に増強してきたため、当科受診。

＜局所々見＞右中鼻道には、浮腫性変化の強いポリープが充満し、ポリープ基部には発赤を認め、易出血性であった。

＜X線所見＞右上顎洞に、高度陰影、右篩骨洞に軽度陰影を認めるが、骨欠損像はなかった。左上顎洞・篩骨洞には軽度陰影を認めるのみであった。

＜病理組織所見＞右鼻腔腫瘍の組織像は扁平上皮の間質への増殖、過形成を認めるが、異形成、浸潤傾向は認めなかった(写真3)。

＜治療＞Caldwell-Luc氏手術に準じ腫瘍を摘出した。腫瘍は、鼻腔のみに存在し、自然口付近、および、上顎洞・篩骨洞粘膜は浮腫性変化を認めるのみであった。骨欠損は認めなかつ

た。

症例7

＜患者＞ 79才，男性。

＜初診＞昭和55年1月9日。

＜主訴＞右頬部腫脹。

＜家族歴＞特記すべきことなし。

＜既往歴＞約11年前、右上顎癌にて右上顎全摘術、および放射線治療を受けている。初診時、気管支拡張症、および肺炎にて内科に入院し、加療中であつた。

＜現病歴＞内科に入院中、右頬部の膿瘍を指摘され当科を受診。

＜全身所見＞肺炎のため、全身状態は不良であつた。

＜局所々見および経過＞右頬部に膿瘍を認めた。これは11年前の上顎全摘術後の右上顎骨に穿孔があり、この穿孔より瘻孔を形成し、右頬部に膿瘍を形成したものと推定された。上顎骨の穿孔部の経過観察中、穿孔部のやや下方に肉芽状腫瘤を認めたため、この部より、病理試験切片を採取した。その結果、乳頭腫との組織診断を得た。そこで、さらに、増殖傾向の強い腫瘍部を、再三、検査した結果、扁平上皮癌との診断を得た(写真4)。全身状態不良にて、腫瘍に対する治療は不可能であつたが、頸部、および遠隔転移は認めないまま1年4ヶ月後、肺炎にて死亡した。

写真 4 右上顎肉芽部の病理組織 (×400)

異形成を示す重層扁平上皮をみる。周囲組織に変性を認めた。扁平上皮癌と診断された。

＜病理組織所見＞前述の経過のところに記載したごとくである。

症例 8

＜患者＞ 37才, 男性。

＜初診＞昭和55年6月14日。

＜主訴＞右鼻出血。

＜既往歴＞小児期にアレルギー性鼻炎。

＜家族歴＞特記すべきことなし。

＜現病歴＞約2年前より鼻出血を繰り返す。3ヶ月前より、頭痛、右頬部痛が出現し、当科を受診。

＜局所々見＞鼻腔内は右中甲介の浮腫性腫脹を認める他、両側下甲介の腫脹を、認めるのみであった。

＜X線所見＞右上顎洞にのみ中等度陰影を認め、さらに、右上顎洞内側に高度陰影を認めた。

＜病理組織所見＞手術時の右上顎洞粘膜は扁平上皮の間質に向う乳頭状増殖を認め、上皮下は浮腫状で、好中球の浸潤を多数認めた。悪性所見は認めなかった。

＜治療＞右片側性副鼻腔炎と診断し、Caldwell-Luc 氏手術施行した。上顎洞・篩骨洞粘膜は、共に浮腫性変化を認めるのみで、明らかな、腫瘍所見はなかった。病理検査にて上顎洞粘膜に乳頭腫を認めた。現在も経過観察中であるが、再発傾向を認めない。

症例 9

＜患者＞ 51才, 男性。

＜初診＞昭和56年1月10日。

＜主訴＞左鼻閉。

＜既往歴＞脳硬塞、高血圧、腎不全にて、入院し加療中。

＜家族歴＞特記すべきことなし。

＜現病歴＞4年程前より、左鼻閉が出現するも放置していた。脳硬塞後遺症、高血圧症、腎不全にて、内科に入院加療中、左外鼻孔より、腫瘍の突出を認め、当科を紹介された。

＜局所々見＞左外鼻孔より淡紅色、表面がカリフラワー状の腫瘍の突出を認めさらに、左外鼻の変形、流涙を認めた。

＜X線所見＞左鼻腔内に腫瘍の充満を思わせる陰影を認めた。左上顎洞は中等度、左篩骨洞は高度の陰影を認め、さらに、左鼻腔側壁に骨欠損を疑わせる所見を認めた(写真5)。

＜病理組織所見＞左鼻腔・上顎洞腫瘍、共に、扁平上皮の過形成、および、間質内への乳頭状突出を認めた。

＜治療＞高血圧症、腎不全の改善を待ち、Caldwell-Luc 氏手術に準じ、腫瘍を摘出した。膜様部付近、および鼻中隔に骨欠損を認め、上顎洞内は膜様部に腫瘍を認めた。術後、一過性に、高血圧、腎不全の増悪傾向を示すも、術後経過良好で、腫瘍の再発傾向を認めていない。

症例10

＜患者＞ 41才, 男性。

＜初診＞昭和57年6月26日。

＜主訴＞右鼻閉、鼻出血。

＜既往歴＞幼小時にアレルギー性鼻炎。

＜家族歴＞特記すべきことなし。

＜現病歴＞昭和50年、近医にて右鼻茸摘出術を受けている。同53年右 Caldwell-Luc 氏手術を受けた。昭和55年より、同57年にかけて4度の右鼻茸摘出術を受け、組織学的検査にて、乳頭腫との診断を得たので、当科紹介される。

＜局所々見＞右鼻腔内に、腫瘍が充満、後鼻鏡検査にて腫瘍による右後鼻孔の閉塞を認め

写真5 症例9の後頭部撮影（左）および後頭前頭撮影（右）
左鼻腔および左篩骨洞に高度陰影を認め左鼻腔側壁の骨破壊が疑われた。

た。頸部リンパ節は触知しなかった。

＜X線所見＞右上顎洞に、高度陰影を認め、さらに右眼窩下壁に骨欠損を疑わせる所見を認めた。CTにおける所見では、右上顎洞および鼻腔内に、高度の陰影を認めた（写真6）。

＜病理組織所見＞右鼻腔腫瘍は、扁平上皮が乳頭状に増殖しており上皮内に異形細胞を認めた。

＜治療＞局麻下は Caldwell-Luc 氏手術に準じ、腫瘍を摘出した。Low grade malignancy との組織診断を得たので、術後照射施行（40 Gy）。照射後、Denker 氏手術に準じ、ネクロミー施行した。現在まで再発傾向は、認められていない。

写真6 症例10の前額CT（上）および軸位（下）
右上顎洞および鼻腔内に高度の陰影を認めた。

総括ならびに考按

鼻・副鼻腔の乳頭腫に関する報告は1855年、Billroth が、最初におこなったとされている。本邦においては、1908年大野の報告以来、幾多の報告があるが、1969年斎藤¹⁾らは本邦における鼻・副鼻腔乳頭腫 106 例の統計的観察をしている。

我々は最近 6 年間に10例の鼻・副鼻腔乳頭腫を経験したので、ここに報告する次第である。10症例の病像については表 1 に一括し示した。すなわち、年齢分布は32才から79才で、平均年齢 50.2才、男性 8 例、女性 2 例であり斎藤¹⁾、笹木²⁾、北条³⁾らの男女比は約 3:1 で、男性優位の腫瘍との報告にはほぼ一致する。

症状としては、表 2 に示す様に鼻閉 (8 例)、頭痛 (5 例)、鼻出血 (5 例)、後鼻漏 (4 例) の順で、副鼻腔炎類似の症状を訴えるものが多く、頬部痛、頬部腫脹等、腫瘍を疑わせるものは比較的少なかった。しかし、主訴に限れば“片側性鼻閉、鼻出血を訴えるものが多かった。高田⁴⁾らによれば、①片側性鼻閉、②洞症状、③鼻漏、④鼻部疼痛、⑤鼻出血の順に多いとの報告があるが、自験例では鼻内にも腫瘍の存在する例が多いためと思われる。

また、初診までの期間は 2 ヶ月から11年と広範におよんでいたが、症例 7 は、11年前に上顎全摘術を施行された例であった。

既往歴、および初診時、X線写真にて慢性副鼻腔炎の既往を推定されるものが 5 例 (50%) にみられた。文献的には、本腫瘍の発生頻度は笹木²⁾らによれば30年間の鼻・副鼻腔腫瘍 1228 例中 4 例、土井ら⁵⁾によれば、10年間の副鼻腔腫瘍 245 例中 6 例、久保ら⁶⁾によれば、鼻副鼻腔良性腫瘍 53 例中 3 例とその頻度は稀 (1~2%) で本腫瘍の発生と慢性副鼻腔炎との因果関係ありというデータは得られていない。

初診時、肉眼的、およびX線診断にて、乳頭腫 (疑) 5 例、鼻・副鼻腔悪性腫瘍 (疑) 3 例、副鼻腔炎 2 例と自験例では鼻腔に腫瘍の存

在するものが多く、比較的診断率が高かったが、松村⁷⁾も言及している様に乳頭腫は、一般には灰白、淡紅色で弾性を有する腫瘍であるが、腫瘍の存在部位により性状が異なる点、また、浮腫性変化の強いものは炎症性鼻茸様を呈する点に注意を要する。本疾患の特徴の一つに骨破壊性が挙げられるが、自験例では、X線、骨欠損像を呈するものは 5 例 (症例 3, 4, 5, 9, 10) に認められた。尚、手術時に骨欠損を確認できたのは、症例 5、症例 9 の 2 例であった。

腫瘍の存在部位は表 3⁸⁾に示した。すなわち、鼻腔 8 例、上顎洞 7 例、篩骨洞 1 例と諸家の報告より副鼻腔、特に上顎洞に存在するものが多かった。次に、乳頭腫の易再発性、悪性化傾向を考察する目的で、病理組織学的診断の経時的变化を表 4 に示した。すなわち、全例ともに、inverted papilloma と診断され、腫瘍摘出後も、乳頭腫の再発を繰り返す症例は 1 例で、この症例はX線所見にて副鼻腔にも腫瘍の存在を疑わせるも、根治術を拒否した症例 3 のみである。他の 6 例は治療後の再発を認めなかった。残りの 3 例中 1 例は、再三の組織学的検索により乳頭腫より扁平上皮癌に、移行を示した例で、11年前に上顎癌にて上顎全摘術を受けていた。最後の 2 例は、乳頭腫と悪性像の混在を認めた例であるが、そのうちの 1 例は、乳頭腫の再発を認めたが、他の 1 例は、現在に致るまで再発を認めていない。

乳頭腫の再発については、Batsakis⁹⁾らの 270 例中 134 例 (49.6%)、Snyder¹⁰⁾らの 35 例中 26 例、北条³⁾らの 55 例中 6 例 (11%) に再発をみたとの報告があるが、自験例では、何らかの治療を行い得た 9 例のうち 2 例に再発をみたに過ぎない。自験例からも、治療の根本は、腫瘍の完全摘出にあると考えられる。しかし、一方、渡辺¹¹⁾は、文献中には、完全に摘出されたと考えられる症例にも、再発をみている症例のある

表1 <当科における鼻・副鼻腔乳頭腫症例>

Pt.	年齢	性別	主訴	初診までの期間	副鼻腔炎の既往	臨床診断	部位	骨欠損	病理診断	治療	再発
(1)	32	♂	右鼻閉	1年	(+)	Papilloma	右鼻腔 右上顎洞	(-)	Inverted papilloma	Caldwell-Luc Radiation (40Gy)	(-) 5年8ヶ月
(2)	50	♀	右鼻閉	1年	(-)	Papilloma	右鼻腔	(-)	Inverted papilloma	Caldwell-Luc	(-) 5年7ヶ月
(3)	53	♂	右鼻閉 鼻出血	8年	(+)	Papilloma	右鼻腔 右上顎洞	不明	Inverted papilloma	右鼻腔腫瘍摘出のみ	(++) 3年9ヶ月
(4)	69	♀	左鼻閉 鼻出血	2ヶ月	(-)	左上顎悪性腫瘍	左鼻腔	(-)	Inverted papilloma	Caldwell-Luc	(-) 3年7ヶ月
(5)	44	♂	両鼻閉	2年	(+)	左上顎悪性腫瘍	左鼻腔 左上顎, 篩骨洞 咽頭	(+)	Carcinoma in situ Inverted papilloma	5-Fu 持続動注 Radiation (40Gy) Necrotomy Partial Maxillotomy	(+) 3年6ヶ月
(6)	46	♂	両鼻閉	10ヶ月	(+)	慢性副鼻腔炎 右鼻竇	右鼻腔	(-)	Inverted papilloma	Caldwell-Luc	(-) 3年2ヶ月
(7)	79	♂	—	11年前上 顎腫瘍治療	(-)	右上顎悪性腫瘍	右上顎洞	(-)	Inverted papilloma Squamous cell carcinoma	Biopsyのみ	死亡 1年4ヶ月
(8)	37	♂	鼻出血	2年	(-)	慢性副鼻腔炎	右上顎洞	(-)	Inverted papilloma	Caldwell-Luc 5-Fu Nebulizer	(-) 2年6ヶ月
(9)	51	♂	左鼻閉	4年	(+)	Papilloma	左鼻腔 左上顎洞	(+)	Inverted papilloma	Caldwell-Luc	(-) 2年
(10)	41	♂	右鼻閉 鼻出血	8年	(-)	Papilloma	右鼻腔 右上顎洞	(-)	Inverted papilloma Low grade malignancy	Caldwell-Luc, Polypotomy Radiation (40Gy) Necrotomy	(-) 6ヶ月

表 2 <当科における鼻・副鼻腔乳頭腫10例の症状>

症 状	例 数 (%)
鼻 閉	8 例 (80%)
頭 痛	5 例 (50%)
鼻 出 血	5 例 (50%)
後 鼻 漏	4 例 (40%)
鼻 漏	3 例 (33%)
頬 部 痛	3 例 (33%)
頬 部 腫 脹	1 例 (10%)

ことを指摘している。何れにしても、再発までの期間は数週間から、数年と文献的にもまちまちであり、長期間の経過観察が必要である。

また、乳頭腫と悪性腫瘍の混在、又は移行について Calcaterra¹²⁾らの34例中3例(9%), Yamaguchi¹³⁾らの15例中8例(53%), Batsakis⁹⁾らの337例中47例(14%), Smith¹⁴⁾らの8例中1例(12.5%), 斎藤¹⁾らの106例中13例(12.3%)と、その頻度は一定しない。さらに、悪性像とその予後に関し、栗田口¹⁵⁾らは上皮の乳頭状増殖の、基底細胞様の細胞の配列、異型性などを予後との関連において重視し、別に、渡辺¹¹⁾は、基底膜の断裂の有無を重要視し、た

とえ核分裂が多く、細胞の異型性があっても、基底膜の断裂がなければ、予後は良いとした。

本症の治療については、初回治療における腫瘍の徹底的摘出が基本とされるが、手術方法については、Caldwell-Luc 氏手術、Denker 氏手術、さらに、悪性腫瘍に準じて上顎全摘術などの種々の手術法が挙げられるが、採用すべき手術方法については、人により意見が異なっている。自験例では、根治手術不能例(症例3, 症例7)を除いては、特に広範囲手術は施行せず、腫瘍の周囲粘膜をやや広範囲に含み摘出することで、徹底的摘出を試み、現在のところ比較的良好な予後を得ている。さらに、手術操作の一つとして、凍結手術(Rothfeld¹⁶⁾)、電気焼灼を挙げるものもある。

放射線治療については、乳頭腫自体のX線感受性は低いとされるが(渡辺¹¹⁾、遠藤¹⁷⁾)、特に長期罹患例では、試験切除にて、単に乳頭腫の所見のみでも、上皮内癌が存在する可能性がある為、積極的に術後照射をおこなう方が良いとする意見と(栗田口¹⁸⁾)、悪性化の疑われる場合には照射が必要とする意見¹⁾、さらに、周辺部の徹底的摘除により完治可能であり、浸潤

表 3 <当科における鼻・副鼻腔乳頭腫の存在部位>

		自 験 例			Norris ⁸⁾	笹 木 ²⁾	斎 藤 ¹⁾
		♂ (8)	♀ (2)	計 (10)			
鼻 腔		6	2	8	27	30	62
副 鼻 腔	前 頭 洞	0	0	0	2	0	0
	篩 骨 洞	1	0	1	4	14	25
	上 顎 洞	7	0	7	7		

表 4 <当科における鼻・副鼻腔乳頭腫10例の病理組織像の経時的変化>

Papilloma (Inverted type)	→	Recurrence (+)	1 例	
		↘ Recurrence (-)	6 例	
Papilloma (Inverted type)	→	Squamous cell carcinoma	1 例	
Papilloma + (Inverted type) {	→	Carcinoma in situ	Recurrence of papilloma (+)	1 例
		Low grade malignancy	Recurrence (-)	1 例

傾向、破壊傾向を示すものでなければ、放射線治療は必要でないとする意見⁷⁾等、積極的なものから、消極的なものまでであるが、北条³⁾は、過去18年間の鼻・副鼻腔乳頭腫症例55例中(うち、15例に放射線治療施行)記載の明らかな43例につき検討を加えた結果、初回、癌化傾向を認める10例のうち5例(50%)に、術後、悪性

化を認めるが、初回より、組織学的に悪性像を認めない例では33例中1例(3%)のみが悪化したに止まり、放射線治療の有無に関らず、悪性化の恐れは、極めて少ない、と結論している。自験例では、原則として悪性像を呈したもののには、放射線照射を追加し、予後は比較的良好である。

結 語

(1) 当教室において、昭和52年4月より昭和57年6月の間に、10例(男性8例、女性2例、平均年齢50.2才)の鼻・副鼻腔乳頭腫症を経験した。

(2) 症状としては鼻閉(8例)、頭痛(5例)、鼻出血(5例)、後鼻漏(4例)の順に多く、副鼻腔炎に類似するが、主訴に限れば片側性鼻閉、鼻出血が多かった。

(3) 自験例では、腫瘍の存在部位は、鼻腔8例、上顎洞7例、篩骨洞1例と諸家の報告に比し、上顎洞に存在するものが多かった。

(4) 病理組織学的には、10例すべてが inverted papilloma で、うち悪性像は3例に認められた。

(5) 治療については、腫瘍の完全摘出を第一選択とし、悪性像を認めるものには、放射線療法、および化学療法を追加した。

本論文の要旨は第27回日耳鼻東海地方部会連合会において口演した。

主 要 文 献

- 1) 斎藤洋三, 他: 鼻前庭乳頭腫の1例と鼻中隔乳頭腫の1例—鼻副鼻腔乳頭腫と鼻前庭良性腫瘍の統計的観察—. 耳喉科 41: 269~275, 1969.
- 2) 笹木実, 他: 日本耳鼻咽喉科全書, 第2巻, 第4冊, 201~210, 金原出版, 1955.
- 3) 北条仁, 他: 鼻・副鼻腔乳頭腫症例. 医療 26: 533~537, 1972.
- 4) 高田洋美, 他: 鼻・副鼻腔乳頭腫の4例. 耳喉科 46: 179~184, 1974.
- 5) 土井伝・我教室最近10ヶ年に於ける鼻腔及び副鼻腔腫瘍の統計的観察. 大日耳鼻 49: 508~511, 1943.
- 6) 久保隆一, 他: 鼻副鼻腔乳頭腫について. 耳鼻と臨床 20: 735~739, 1974.
- 7) 松村祐二郎, 他: 鼻・副鼻腔乳頭腫の臨床病理組織学的検索. 耳鼻と臨床 16: 270~280, 1970.
- 8) Norris, H. J.: Papillary lesions of the nasal cavity and paranasal sinuses. II: Inverting papilloma. A study of 29 cases. Laryngoscope 73: 1~17, 1963.
- 9) Batsakis, J. G.: The pathology of head and neck tumors; Nasal cavity and paranasal sinuses, Part 5. Head & Neck surg, 2/5(410~419), 1980.
- 10) Snyder, R. N.: Papillomatosis of nasal cavity and paranasal sinuses (inverted papilloma, squamous papilloma) Cancer (Philad) 30: 668~690, 1972.
- 11) 渡辺嘉彦: 鼻副鼻腔乳頭腫症例. 日耳鼻 73: 1789~1795, 1970.
- 12) Calcaterra, T. C.: Inverting papillomas of the nose and paranasal sinuses. Laryngoscope 90/1, (53~60), 1980.
- 13) Yamaguchi, K. T.: Inverted papilloma and squamous cell carcinoma. J. Otolaryngol. 8/2, (171~178), 1979.
- 14) Smith, A. T., et al: Papillary lesions of the nose and sinuses. Ann. Otol. Rhinol. and La-

ryng 71:511~524, 1962.

- 15) 栗田口省吾, 他: 鼻・副鼻腔の乳嘴腫. 日耳鼻
67:146~152, 1964.
- 16) Rothfeld P. et al: Epithelial (inverted) pa-
pilloma: A correlatea radiological-histologi-
cal study. Clin. Radiol. 28/5, 539~544, 1977.
- 17) 遠藤泰介, 他: 鼻腔乳頭腫の1症例. 耳鼻 26:

563~567, 1980.

- 18) 栗田口省吾, 他: 鼻・副鼻腔の良性腫瘍につい
て. 耳喉 49:833~840, 1977.

別刷請求先: 戸田 均

〒470-11 豊明市杣掛町田楽ヶ窪1-98

名古屋保健衛生大学医学部耳鼻咽喉科学教室