口腔底類表皮嚢胞の2例

山邊けい子¹⁾・西川 育志²⁾・本田 雅之²⁾

法貴 昭³⁾

Two Cases of Epidermoid Cyst of the Floor of the Mouth

Keiko Yamabe, Yasushi Nishikawa and Masayuki Honda

(Takasago Municipal Hospital)

Akira Hohki

(Kobe University)

Cystic diseases such as dermoid cyst, epidermoid cyst, ranula and thyroglossal cyst are often found in the floor of the mouth. We report two cases of large epidermoid cyst which developed in adults. Magnetic resonance imaging (MRI) clearly demonstrated the location and cystic features of the tumor in the second case, which was not diagnosed by other examinations. We concluded that MRI is of great benefit in the diagnosis of lesions of the head and neck.

Key words: epidermoid cyst, MRI, oral base

緒 言

口腔底の嚢胞性疾患として、ガマ腫、口腔底皮様（類表皮）嚢胞、甲状舌管嚢胞などがあるが、最近、成人してから気付いた先天性と思われる類表皮嚢胞を2例経験したので報告する。とくに症例2においては、理学的検査では判断しにくかった嚢胞がMRI (magnetic resonance imaging) を使用することによって、詳細な情報が得られたことを報告する。

症 例

症例1：20才，男性

初診：昭和59年10月3日

主訴：頤下部腫脹

現病歴：昭和59年1月頃に友人に指摘されてはじめて気付いた。増大傾向があるが痛みはなかった。会話や食物摂取には支障なかった。本院外科より耳鼻咽喉科を紹介された。

既往歴：特記すべきことなし。病変部周辺に外傷を受けた記憶は無い。

家族歴：特記すべきこと無し。

現症：舌下部口腔底は全体に（ほぼ左右対称に）膨隆し、舌下ヒダの輪郭も浅くなっていた。この膨隆は軟かく cystic であった。表面の粘膜の色調は他の部位とほぼ同様であり、ガマ腫の場合にみられる様な淡青色に透ける色は呈していなかった。頤下部の腫脹は嚥下により

1) 高砂市民病院耳鼻咽喉科

2) 高砂市民病院外科

3) 神戸大学医学部耳鼻咽喉科学教室

上下に動いていた。口腔底の膨隆部から穿刺することによって均一な黄白色の粥状物(図1)を吸引した。細菌検査は陰性であった。摘出術を行う前に再度穿刺吸引(約15cc)したがそのあとも腫脹はあまり軽減しなかった。ひきつづきピオドールを同量注入した上でレ線撮影しひょうたん型の嚢胞を認めた(図2, 3)。

嚢胞摘出術は全身麻酔下で頤下部皮膚横切開で行った。Walterの述べているように大きい嚢胞摘出には口腔底を切開すると視野が充分得られない等の理由から舌骨のレベルで皮膚横切開を行った¹⁾。嚢胞は舌骨とは強い癒着も無く舌骨面を露出することなく容易に剝離し得た。瘻孔も認めなかった。ガーゼを舌下部に強く圧迫挿入して頤下部の方へ嚢胞を押し出す様にしておいた。顎舌骨筋並びに頤舌骨筋と思われる筋はかなり尾側へ圧排される形で存在し、それを正中部から左右へ鉤で引き頭側にある嚢胞を時々用手剝離しながら剝離摘出した。被膜は頑丈で、操作中の圧迫にもかかわらず破れることなく摘出し得た。嚢胞は、術前造影レ線ではひょうたん型を呈していたが、摘出してみるとほぼ球形の単一嚢胞で大きさは5cm×6cm×6cm、被膜はほぼ0.5mm程度の厚さをもち、黄白色の一樣な粥状物で満たされていた。他の皮膚付属器は認めなかった。病理検査は epider-

moid cyst であった(図4)。

症例2: 32才, 女性

初診: 昭和60年2月27日

主訴: 右顎下部腫脹

現病歴: 1年ほど前より腫脹に気付いていた。痛みは無く、食物摂取時の腫脹増強も無か

図1 症例1の穿刺液

図2 症例1 (造影正面像)

った。来院時には腫脹は軽減気味とのことであった。会話や食物摂取には支障なかった。

既往歴：特記すべきことなし。病変部周囲の外傷歴も無かった。

家族歴：特記すべきことなし。

現症：舌下部口腔底は右の方でいくらか腫脹かという程度で、明らかな左右差は無かった。表面の粘膜も異常なかった。舌下部口腔底から穿刺したが内容は吸引できなかった。顎下部でも視診・触診上腫脹は不明瞭であった。しかしながらMR I（東レ富士 PICKER INTERNATIONAL KK VISTA—磁場1500 Gauss, 常電導1500 Gauss, 共鳴周波数 6.4 MHz, TR 1050 MS, TE 40 MS）を使用すると、嚢胞を

思わせる均一な像が口腔底の正中部から右側にかけて存在していた（図5, 6）。

このようにこの症例ではMRI検査が大いに役立ち、術前に詳細な情報が得られた。全身麻酔下で顎下部の皮膚横切開による嚢胞摘出術を行った。嚢胞は、顎舌骨筋の頭側で正中部まで達し、後方は下顎角付近にまで及んでおり、顎下腺組織の下層に存在していた。手術中の所見としては、顎下腺と癒着しているようであったため嚢胞の被膜が破れるのを恐れて顎下腺も共に摘出した。摘出術後顎下腺との関係を確認してみた所、顎下腺とは無関係で互いの間を分離できた。また舌骨と癒着は無かった。摘出した嚢胞は7 cm×5 cm×6 cmと非常に大きく、被膜は一様に0.3~0.5 mm程度の厚さであり、単一嚢胞で、内容は均一なチーズ様の非常に粘稠度の高い淡黄色の物質が嚢胞を満たしていた。症例1より粘稠度は高かった（図7）。他の皮膚構造物は認めなかった。病理検査結果は congenital epidermoid cyst (compatible with epidermoid cyst) であった。

総括・考按

I. 嚢胞性疾患のうち口腔底から顎下部および顎下部に生じる嚢胞の大部分は、正中顎嚢胞と皮様（類表皮）嚢胞である。ここに報告した2症例はいずれも類表皮嚢胞である。

図4 症例1 摘出標本剖面

図3 症例1（造影側面像）

皮様(類表皮)嚢胞の発生機序として, 高橋らの文献から引用すると²⁾, New らは次の3型に分類している.

1) congenital dermoid cysts of teratoma type 胎生期に分割細胞が分離して異所性に発育.

2) congenital inclusion dermoid cysts 胎生期に腹背正中中部や鰓裂などの癒合線に沿って上皮細胞が封入されて生じる. 頸部に多い.

3) acquired implantation dermoid cysts 外傷性埋没嚢胞

報告した2例とも congenital inclusion

図5 症例2 MRI-CT像

図6 症例2 MRI-CT像

図7 症例2 顎下腺と共に摘出した嚢胞

dermoid cyst と考えられる。症例1は正中癒合線で、症例2は鰓裂の癒合線で封入されて生じたのであろう。

臨床的には局所解剖学的な視点から、前田ら³⁾の分類に従った。

1) 口腔底皮様(類表皮)嚢腫(図8)

顎舌骨筋(diaphragma oris)の上方に存在する場合

2) 頤下部皮様(類表皮)嚢腫(図9)

顎舌骨筋の下方に存在する場合

この分類にあてはめると、今回の2症例は口腔底類表皮嚢腫(胞)である。特に症例1では頤下部の腫脹が目立ったのではあるが嚢胞自体は顎舌骨筋の上方に存在していたので口腔底嚢胞といえる(図10, 11)。

図8 口腔底皮様嚢腫
(前田らの論文による)

図9 頤下部皮様嚢腫
(前田らの論文による)

II. 診断にあたっての考察

症例1のように明らかな腫脹が認められる場合は穿刺吸引→造影剤注入→レ線撮影でその範囲や位置を推定することは容易であるが、症例2のように、受診時には口腔内にも頸部にも腫脹を認めず、患者自身の訴える腫脹歴をたよりにMRI検査を行ってみた所、解剖学的な位置もわかるほど明瞭に嚢胞を認め、診断・手術に際し情報が得られた。

頭頸部領域は、X線CT装置が進歩した現在でも、歯牙の充填物、骨や空気からのアーチファクトが強く常に鮮明な画像が得られずX線CTの最も弱い領域である⁴⁾のに対して、MRIはこれらのアーチファクトが少ない上、骨のイメージが陰性像となり、また軟部組織間のコントラストが強くつくこと⁵⁾などによって、頭頸部とくに下顎骨周辺の病変検索に非常に有用であることが確認された。

図10 症例1 (矢状断)

図11 症例2 (前額断)

結 語

口腔底の大きな類表皮嚢胞の 2 例を経験したので報告した。なおこのうち 1 例は MRI 検査が非常に有用であった。

参考文献

- 1) Hoover WB : Dermoid, epidermoid and sebaceous cyst of the neck and upper mediastinum. Surg Clin North Am 33 : 645~651, 1953.
- 2) 高橋廣臣, 武本欣也, 設楽哲也 : 頭頸部先天性嚢腫の 3 例. 耳喉 44 : 389~399, 1972.
- 3) 前田昇一, 三谷暢広, 吉田豊治, 他 : 口腔底皮様嚢腫 (類皮様嚢腫を含む) とくに臨床的分類法について. 耳鼻臨床 64 : 623~636, 1971.
- 4) 杉本寿美子, 多田信平 : 頭頸部の診断. 臨放 30 : 1237~1244, 1985.
- 5) 池平博夫, 福田信男, 館野之男 : NMR-CT の頭部への応用 (1). Medicina 20 : 1354~1356, 1983.

(原稿採扱 : 昭和62年 5 月22日)
(別刷請求先 : 山邊けい子)
(〒673 明石市朝霧台1120-2)
(私立あさぎり病院耳鼻咽喉科)