上顎前歯部に発生したエナメル上皮腫

水上千佳司・山本 悦生・太村 正樹
磯野 道夫・廣野 喜信

Maxillary Ameloblastoma ; A Case Report

Chikashi Mizukami, Etsuo Yamamoto, Masaki Ohmura,
Michio Isono and Yoshinobu Hirono
(Kobe City General Hospital)

Ameloblastoma is a common epithelial tumor of dental tissue. Its incidence is high in the mandible and extremely low in the maxilla. A 43-year-old male noted a queer sensation in his left cheek three months prior to the first consultation at our hospital and his left maxilla swelled gradually.

Radiography showed a unilobular transparent bone image with a tooth-like shadow in the center. The tumor continued to grow, so an exploratory operation was performed. The pathological diagnosis of the excised tissue was follicular ameloblastoma. One year after surgery, no recurrence has been observed.

Ameloblastoma may recur, and the best therapy remains controversial. Primary treatment should be conservative. The patient should be observed for a long time, and if there is any sign of recurrence, radical operation, i.e. maxillectomy, should be considered.

Key words: ameloblastoma, maxilla, maxillectomy

はじめに

エナメル上皮腫は歯牙組織に由来する上皮性の腫瘍で、歯源性腫瘍の中でよくみられる腫瘍である。発生部位は下顎に多く、上顎では稀である。

今回我々は左上顎に発生したエナメル上皮腫の一例を経験したので、若干の文献的考察を加え、その概要を報告する。

症 例

患者： 43歳、男性、
初診日：昭和63年9月22日。
主訴：左上顎前歯部の腫脹。

現病歴：初診の3カ月前より、左鼻翼部の違和感に気づく。以来徐々に左上顎の腫脹を来したが、痛みは全くなかった。

既往歴：特記すべきことなし。

家族歴：特記すべきことなし。

現症：耳鼻咽喉頭部に視診上異常を認めなかったが、顔面は左鼻翼を中心に腫脹していた(図1)。口腔内は左犬歯が欠損しており、同部を中心に左第1大臼歯までの歯肉部にびまん性腫脹を認めた。表面は、平滑で健常粘膜に被われ、波動を触知した。X線所見(図2)では中心に歯芽様陰影を有し、周囲に被膜状の辺縁を持った

単房性の骨透過像を認めた。CT 検査(図 3)でも, 左上顎洞に接し, 中央に歯芽様の陰影を有し, 辺縁を硬い骨で囲まれた嚢胞様の像を認めた。周囲の骨壁は保たれ, 周辺組織へ浸潤は認

められなかった。

以上の結果と腫瘍が増大する傾向があるため, 入院の上, 昭和64年1月4日嚢胞摘出術を施行した。

手術時所見: 局所麻酔下に歯肉部に切開を加えると, 嚢胞壁が認められた(図 4)。上顎洞とは紙様の隔壁で境され, 上顎洞内に腫瘍は存在しなかった。嚢胞壁は周囲組織から容易に剝離, 摘出でき, 埋没歯を抜去し, 腫瘍を完全に一塊として摘出した。術中出血は少量で, 手術を終了した。

摘出標本(図 5): 大きさ $3.8\text{ cm} \times 3.5\text{ cm} \times 3.1\text{ cm}$ で, 重量 20 g の単胞性嚢胞であった。内腔には黄色の液体を含み, 歯冠を内腔に向けた埋没歯を認めた。

病理組織所見(図 6): 立方状の細胞に囲まれ

図 1 顔写真(左: 正面 右: 左側面)

図 2 副鼻腔断層 X 線像(矢印は歯芽を示す)

図 4 手術時所見(歯肉部を切開したところ)

図 3 CT 像(矢印は歯牙を示す)

図5 摘出標本

図6 病理組織所見

た類円形の腺管構造が認められ、組織学的に濾胞性のエナメル上皮腫と考えられた。

術後経過：術後1年を経過した現在、CT検査でも再発は認められず、経過良好である。

考 案

エナメル上皮腫は、歯堤上皮、歯胚のエナメル上皮に由来すると考えられる上皮性腫瘍で、1868年初めて Broca により記載され、1930年頃より ameloblastoma と呼ばれるようになった。口腔腫瘍の約10%、歯源性腫瘍の約60%を占め、比較的発生頻度の高い腫瘍である。本症の発生には性差はないが、年齢的には、20～40歳で発症するものが多い。発生部位では下顎が圧倒的に多く、上顎は4.2～5.2%¹⁾²⁾で稀である。腫瘍の位置は臼歯部から智歯部に多く、前歯部は2.5～10.0%²⁾³⁾で少ない。従って、上顎の前歯部に発生した本例は極めて稀である。下顎臼歯部に好発する理由⁴⁾は明らかではないが、

臼歯部では前歯部と異なり、顎骨の発育と歯堤の発育との間にずれがあることや、下顎臼歯部に活動性の胚芽組織が存在することが関係していると言われている。

本腫瘍の症状は顎骨の無痛性の腫脹で、増大すれば、骨の菲薄化を来し、波動を触れるようになる。診断には、濾胞性嚢胞、粘液腫、線維腫などの疾患との鑑別が必要である。X線で特徴的な透過像を示す場合もあるが、実際はX線のみで正確な診断は不可能であり、毛利ら⁵⁾が報告しているように、病理組織検査が不可欠である。

本腫瘍は良性腫瘍であるが、再発の可能性が多いため、その手術方法についてはいまだ議論が多い。開窓術や摘出術などの保存的手術法と顎部分切除術、顎半切除術などの根治的手術法の2つに立場が分かれる。再発率は、保存的手術を行った場合は26～46%³⁾⁶⁾⁷⁾、根治的手術を行った場合は8～12%²⁾で、後者の方が良好な結果である。根治的手術を推奨する人は、本症の中に、再発を繰り返し、次第に悪性化を示す、いわゆる悪性エナメル上皮腫が2～4%の割合で存在することや、保存的手術療法での再発率の高さを重視している。一方、保存的手術を推奨する人は、根治手術の侵襲による顔面の醜形や咀嚼機能障害を重視している。1987年、エナメル上皮腫の一部に、内腔に向かってのみ増殖する再発性の低いエナメル上皮腫の存在が、Gardner ら⁸⁾により報告され、plexiform unicystic ameloblastoma と呼ばれ、従来のエナメル上皮腫と区別されている。本例は、この plexiform unicystic ameloblastoma とは異なっていたが、従来の非再発例の中に、このタイプが含まれている可能性があり、今後治療法を選択する際に組織型を考慮する必要がある。

前述の再発率は下顎例を含めたものであるもので、上顎症例の治療方針を探る意味で、最近5年間の本邦での報告例33例^{9)～31)}を検討した(表1)。保存的手術を行い、再発のない例は、症例番号1, 9, 11, 12, 13, 14, 18, 26, 27,

28, 31, 33の12例, 保存手術後, 再発し根治手術をした例は, 症例番号7の1例であった. 根治手術を行ったものは, 18例であったが, この中にも症例番号15, 22, 32の3例に再発が認められ, いわゆる悪性エナメル上皮腫であった.

保存手術での再発率は13例中1例7.7%で, 先に述べた従来値よりも良好で, 保存手術でも十分コントロールできる症例が比較的多かった.

従って, 初期治療はまず保存的手術を行い, 長期に渡る経過観察を行い, 再発の徴候が認められた場合には, 根治治療としての顎切除術を考慮するのが適当と考えられる.

結 語

43歳男性の左上顎前歯部に発生した, 稀なエナメル上皮腫の一例の概要を報告し, 本腫瘍の治療方法と再発について考察を加えた.

表 1 上顎エナメル上皮腫報告例

番号	年	報告者	側	年齢	性別	保 存	根 治	転 帰	再 発
1	1985	岡 本	R	56	M	摘出			—
2	"	金 子	L	15	M		顎半切		—
3	"	榊 原	R	61	M		顎亜全摘		—
4	"	中 村	R	60	F			転院	?
5	"	"	L	30	F		顎部分		—
6	"	"	R	79	M			中止	?
7	"	"	L	57	M	摘出→	顎部分		—
8	"	"	L	41	M		顎部分		—
9	"	島 津	L	48	F	摘出			—
10	"	迫	R	54	M		顎部分		—
11	1986	大 山	R	82	M	摘出			—
12	"	梶 山	R	54	M	摘出			—
13	"	篠 塚	?	?	?	摘出			—
14	"	高 瀬	?	23	F	摘出			—
15	1987	森 田	R	51	F		顎部分	肺転移	+
16	"	鈴 木	L	42	F		顎部分		—
17	"	藤 本	R	35	F		顎亜全摘		—
18	"	渡 辺	R	74	M	切除			—
19	"	堀 江	R	61	M		顎部分		—
20	"	山 上	L	53	M		顎部分		—
21	"	加 藤	R	42	M		顎部分		—
22	"	田 村	R	41	M		顎全摘		+
23	"	鈴 木	R	41	M		顎部分		—
24	"	霜 鳥	L	29	M		顎部分		—
25	"	小 山	R	24	M		顎部分		—
26	"	鶴 田	R	83	F	摘出			—
27	"	"	R	37	F	摘出			—
28	1988	中 島	R	74	F	局所切除			—
29	"	大 鶴	L	49	F		顎部分		—
30	"	"	L	69	M		顎部分		—
31	"	松 尾	L	64	M	摘出			—
32	"	田 中	R	45	M		顎全摘		+
33	1989	自験例	L	43	M	摘出			—

本論文の要旨は第28回日本鼻科学会総会(平成元年10月21日, 箱根)に於いて発表した。

参考文献

- 1) Kameyama Y, Takehana S, Mizohata M, et al : A clinicopathological study of ameloblastomas. *Int J Oral Max Surg* **16** : 706~712, 1987.
- 2) 平出経布 : エナメル上皮腫の臨床的ならびに病理学的研究. *日本口腔外科学会雑誌* **4** : 214~228, 1958.
- 3) 寺崎太郎 : エナメル上皮腫に関する臨床病理学的研究. *阪大歯誌* **4** : 6 ; 1277~1297, 1959.
- 4) 宮崎吉夫, 石川悟郎, 秋吉正豊 : 口腔病理学. 462~479頁, 永末書店, 東京, 1958.
- 5) 毛利 学, 西尾正寿, 岡野博郎, 他 : エナメル上皮腫に関する臨床的研究. *耳鼻臨床* **66** : 1027~1036, 1973.
- 6) Small IA and Waldron CA : Ameloblastoma of the jaws. *Oral Surg* **8** : 281~297, 1955.
- 7) Robinson HBG : Ameloblastoma ; a study of 379 cases from the literature. *Arch Path* **23** : 831, 1937.
- 8) Gardner DG, Morton TH and Worsham JC : Plexiform unicystic ameloblastoma of the maxilla. *Oral Surg* **63** : 221~223, 1987.
- 9) 岡本一起子, 阪田和夫, 森田和秀, 他 : 上顎に発生したエナメル上皮腫の1例. *日本口腔外科学会雑誌* **31** : 1249, 1985.
- 10) 榊原一彦, 高井克憲, 水野和生, 他 : 上顎に発症したエナメル上皮腫の1例. *日本口腔外科学会雑誌* **31** : 2843~2846, 1985.
- 11) 中村重治, 上野 茂, 田伏 信, 他 : 上顎に発生したエナメル上皮腫の5例. *日本口腔外科学会雑誌* **31** : 2317~2322, 1985.
- 12) 島津 薫, 毛利 学, 西尾正寿, 他 : 上顎エナメル上皮腫の一症例. *耳鼻臨床* **78** : 2202, 1985.
- 13) 金子明寛, 和田和郎, 関口登喜子, 他 : 上顎に再発したエナメル上皮腫の1例. *日本口腔外科学会雑誌* **31** : 3058, 1985.
- 14) 迫 正信, 末永一郎, 赤間 功, 他 : 上顎に発生したエナメル上皮腫の1例. *日本口腔外科学会雑誌* **31** : 3057, 1985.
- 15) 大山 茂, 古閑 望, 古賀正章, 他 : 上顎に発生したエナメル上皮腫の1例. *日本口腔外科学会雑誌* **32** : 434~439, 1986.
- 16) 梶山 稔, 黒川英雄, 迫 正信, 他 : 上顎に発現したエナメル上皮腫の1症例. *日本口腔外科学会雑誌* **32** : 1425~1430, 1986.
- 17) 森田章介, 有家 巧, 中島正博, 他 : 肺転移を生じた上顎悪性エナメル上皮腫. *日本口腔外科学会雑誌* **33** : 1529~1540, 1987.
- 18) 鈴木昭男, 松永仁毅, 八木沢幹夫, 他 : 上顎エナメル上皮腫の2例. *頭頸部腫瘍* **13** : 16, 1987.
- 19) 渡辺郁馬, 小林朗男, 中村光男, 他 : 特発性血小板減少性紫斑病患者に発生した上顎エナメル上皮腫の1例. *日本口腔外科学会雑誌* **33** : 2565, 1987.
- 20) 山上隆裕, 立本行宏, 森 昌彦, 他 : 上顎前歯部に発生したエナメル上皮腫の1例. *日本口腔外科学会雑誌* **33** : 232, 1987.
- 21) 加藤正樹, 長縄吉幸, 亀山洋一郎 : 上顎に生じたエナメル上皮腫の1例. *日本口腔外科学会雑誌* **33** : 233, 1987.
- 22) 藤本誠一, 町田澄利, 野中亮介, 他 : 上顎に現れたエナメル上皮腫の1例. *日本口腔外科学会雑誌* **33** : 1080, 1987.
- 23) 堀江憲夫, 種永康彦, 保坂栄勇, 他 : 上顎にみられたエナメル上皮腫の1例. *日本口腔外科学会雑誌* **33** : 1081, 1987.
- 24) 田村嘉之, 堀内正敏, 飯田政弘, 他 : 上顎のアメロブラストーマの1例. *日耳鼻* **90** : 1431, 1987.
- 25) 霜鳥 進, 大岩隆則, 近藤茂樹, 他 : 上顎に発生した上皮腫の1例. *日本口腔外科学会雑誌* **33** : 2235, 1987.
- 26) 小山茂幸, 坂本知二, 吉賀浩二, 他 : 上顎に発生したエナメル上皮腫の1例. *口科誌* **37** : 798, 1988.
- 27) 中島 健, 野代忠宏, 山田長敬, 他 : 上顎エナメル上皮腫の1例. *口科誌* **37** : 834, 1988.
- 28) 大鶴 洋, 谷口 誠, 外木守雄, 他 : 上顎に発生したエナメル上皮腫の2症例. *日本口腔外科学会雑誌* **34** : 788, 1988.
- 29) 松尾留美子, 藤原康次, 大山 茂, 他 : 上顎骨に発生した基底細胞型エナメル上皮腫の1例. *日本口腔外科学会雑誌* **34** : 2257~2261, 1988.
- 30) 田中寿一, 犬山征夫, 高岡哲郎, 他 : 上顎 Ameloblastic carcinoma の一例. *日本鼻科学会*

会誌 27 : 140, 1988.

- 31) 高瀬俊幸, 松本 憲, 由井俊平, 他 : 上顎に発生した mural ameloblastoma (plexiform, unicystic ameloblastoma) の 1 例について. 日本口腔外科学会雑誌 32 : 887, 1986.

(原稿受付 : 平成 2 年 10 月 8 日
原稿採択 : 平成 2 年 11 月 2 日
別刷請求先 : 水上千佳司
〒650 神戸市中央区港島中町 4-6
神戸市立中央市民病院耳鼻咽喉科)