下口唇悪性腫瘍切除後の一再建例

船越 紀子・梅田 敬子・小林 武弘
板谷 雅恵・羽柴 基之・馬場 駿吉

Lower Lip Reconstruction after Malignant Tumor Excision;
A Case Report

Noriko Funakoshi, Keiko Umeda, Takehiro Kobayashi,
Masae Itaya, Motoyuki Hashiba and Shunkichi Baba
(Naogoya City University Medical School)

A 86-year-old woman presented with an ulcerated tumor, 19×20 mm, on the lower lip.

The histopathologic examination of the tumor revealed a well-differentiated squamous cell carcinoma.

The primary lesion was resected with an 1.5 cm margin on each side and the excisional defect was repaired with modified McGregor's fan-shaped flap reported by Nakajima in 1984.

The prognosis was excellent both cosmetically and functionally and there has been no recurrence for 3.5 years postoperatively.

This method is suitable for defects involving over twothirds of the lower lip.

Key words: reconstruction, modified McGregor's fan-shaped flap, lower lip tumor

はじめに

口唇の悪性腫瘍の多くは扁平上皮癌であり、治療法としては化学療法、放射線療法、外科的切除があげられる。外科的切除に際しては腫瘍が大きくなると再建手術が必要であり、種々の方法が発表されている。我々は、下口唇扁平上皮癌の外科的切除後に中島らによる McGregor の fan-shaped flap 変法を用いて一期的再建術を行い、術後経過良好な症例を得たので、若干の文献的考察を加えて報告する。

症 例

患者：86歳、女性。

主訴：下口唇部腫瘍。

初診日：昭和62年11月24日。

既往歴、家族歴：特記すべき事なし。

現病歴：昭和62年11月初旬、下口唇の腫瘍に気付いたが、様子を見ていた。腫瘍は除々に増大し、腫瘍の一部が自潰したため、近医受診し、名古屋市立大学耳鼻咽喉科を紹介され初診となった。

局所所見：下口唇左側より 19×20 mm、境界比較的明瞭、凹凸不整で表面に潰瘍を形成する腫瘍を認めた（図1）。左顎下部に可動性良好なリンパ節を1箇所触知した。

検査所見：一般血液検査，検尿では特に異常を認めなかった．SCC 抗原，CA19-9，CEA といった腫瘍マーカーにも異常はなかった．

経過：昭和62年11月24日当科入院し，11月27日の腫瘍部生検にて，扁平上皮癌との病理診断を得た．組織型は角化傾向は明かでないものの細胞間橋形成の認められる高分化型であり最大径 2 cm で外科的切除可能と判断したため，化学療法，放射線療法を行わず外科的治療のみとし，同年12月7日下口唇腫瘍摘出術及び下口唇再建術を施行した．

手術所見：腫瘍周囲より 1.5 cm 以上の safe-

ty margin をとり切除範囲とし，図1の如く皮弁をデザインした．右口角部をわずかに残し，下口唇の約 5/6 を全層で切除し，顔面動脈を栄養血管とする鼻唇溝部の局所皮弁を約 90° 回転させる McGregor の fan-shaped flap 変法により一期的に再建を行った（図2，3）．術後2週間目に流動食の経口摂取が可能となり，3週間目に退院となった．退院後約2カ月で義歯の装着が可能となり，3年6カ月たった現在腫瘍の再発もなく健在である．赤唇部の再建手術を行うと整容的によりよい外観が得られると思われるが，患者の同意が得られず施行していない（図

図1 局所所見

図3 術直後

図2 腫瘍摘出後（鼻唇溝部皮弁を約 90° 回転させて固定）

図4 術後1年

4)。

術前に左顎下部に触知したリンパ節は、術中病理検査を行ったところ、転移を認めなかったため顎部郭清術は施行しなかった。

考 案

口唇癌はパイプタバコ常用者に多発することが知られている他、長期にわたる強い日光照射による角化異常を前癌状態として発生する可能性が言われている^{1)~7)}。性別では男性に多く、年齢は60歳代にピークをもつ。部位では、下口唇が圧倒的に多く、組織型では扁平上皮癌がほとんどで比較的前後のよい高分化型が多い。一方、上口唇では扁平上皮癌よりも基底細胞癌の頻度が高いといわれている⁷⁾。上口唇癌は下口唇癌にくらべ頻度は少ないが、顎部リンパ節転移が早期に起こりやすく周囲に浸潤しやすいとされている⁸⁾。

下口唇癌のリンパ節転移は、まず、オトガイ部リンパ節、顎下リンパ節に生じるが、転移率は一般に低いといわれている⁸⁾。組織型にもよるが下口唇扁平上皮癌の場合、外科的切除において予防的リンパ節郭清は行なわないのが一般的である。前田ら⁹⁾も、扁平上皮癌については1 cm以上の safety margin をとり、リンパ節は触知する場合のみ郭清を行うとしている。治療は、外科的療法に化学療法、放射線療法を併用する他、高齢でこれらが不可能な場合は、レーザー切除の他、凍結療法も良いとされるが、不十分な凍結はかえって病状の進行を来すことがあり注意しなければならない。

口唇腫瘍では腫瘍切除が充分に行なわれたと考えられた場合、その機能的、整容的な面より、即時再建が必要とされる。下口唇の場合、腫瘍摘出後の欠損の大きさが下口唇全長の1/3以下であれば、そのまま縫縮可能であるが、1/3を超える場合には、各種皮弁による再建が必要である¹⁰⁾。悪性腫瘍の場合、全層切除がなされるため、口唇周囲の局所皮弁を用いた再建方法が多く報告されている。現在用いられる局所皮弁としては、subcutaneous pedicle flap や tongue

flap の他、よく知られているものに Estlander 法¹¹⁾、逆 Abbe 法¹²⁾、Gilles の fan flap 法¹³⁾がある(図5)。Estlander 法は本来上口唇欠損に対する下口唇皮弁であるが、この逆を用いて下口唇欠損を修復することもできる。本法は口角部が変形するため、二次的に口角形成術が必要と考えられる。Abbe 法¹⁴⁾は唇裂形成上しばしば用いられる方法であり、下口唇再建としては逆 Abbe 法が用いられる。逆 Abbe 法の変法として Stein 法¹⁵⁾や Kazanjian 法¹⁶⁾なども報告されている。

本症例では、腫瘍は下口唇の正中やや左側にあり、1 cm 以上の safety margin を確保して切除した場合、右口角部がわずかに残るのみとなる。上口唇を rotation flap として使用する

1. Estlander 法

2. 逆 Abbe 法

3. Gillies の fan flap 法

図5 下口唇悪性腫瘍摘出後の再建法

図6 McGregor の fan-shaped flap 変法
(Nakajima T, et al : 1984¹⁹⁾ より転載)

Estlander 法や逆 Abbe 法で本症例の様な切除範囲を再建するには2つの皮弁を用いなければならず、いずれも donor としての上唇の変形は著明となると考えられた。上唇の変形が比較的少ない方法として Gilles 法, Karapandzic 法¹⁷⁾, McGregor 法¹⁸⁾ などの fan-shaped flap が報告されている。これらは下口唇の 2/3 以上の欠損に有用である。fan-shaped flap の原法である Gilles 法は、鼻唇溝部に作成した局所皮弁を口角部を軸にして rotation flap として、下口唇欠損部へ移動させる方法である。皮弁の栄養血管としては上唇唇動静脈が口角部に含まれる。術後の変形としては、口角が丸くなり、口が少し開きがちになるという欠点がある。

中島ら¹⁹⁾ によって報告された McGregor の fan-shaped flap 変法(図6)は、鼻唇溝部の rotation flap を 90° 回転させる点は共通しているが、皮弁の栄養血管として口唇動脈より径の太い顔面動静脈を温存するため、より安全で確実な再建法であり、口角の変形もより少ないので、欠損の大きい本症例に最も適していると考えられた。又、最近、寺師ら²⁰⁾ により上唇からの遊離複合移植による一期的再建法が報告されている。これは、下口唇を口角側 10 mm 程度残してV字形切除した症例に対し、上唇の口角より 5 mm 離れた部分から正中側へ 10 mm 幅の遊離複合組織を採取し、下口唇欠損部に移動し再建を行う方法である。この方法は、術後瘢痕が最小限であり、手術手技も比較的簡

単で、下口唇全長の 1/3~2/3 の切除後の再建に試みる方法と思われる。

結 語

今回我々は、下口唇悪性腫瘍摘出後に、中島らによる McGregor の fan-shaped flap 変法を用いて即時再建を行った症例を報告した。本法は術後の color match もよく、機能的、整容的にも優れた方法であると思われる。

本論文の要旨は第55回日本耳鼻咽喉科学会東海地方部会連合講演会(名古屋 昭和63年12月)にて口演した。

参考文献

- 1) Hendricks JC, Mendelson BC and Woods JE : Invasive carcinoma of the lower lip. Surg Clin North Am 57 : 837~844, 1977.
- 2) Brown RG, Poole MD, Calamel PM, et al : Advanced and recurrent squamous carcinoma of the lower lip. Am J Surg 132 : 492~497, 1976.
- 3) Wurman LH, Adams GL and Meyerhoff WL : Carcinoma of the lip. Am J Surg 130 : 470~474, 1975.
- 4) Lund C, Sogaard H, Elvrond O, et al : Epidermoid carcinoma of the lip. Acta Radiol 14 : 465~474, 1975.
- 5) Jorgensen K, Elvrond O and Andersen AP : Carcinoma of the lip; a series of 869 cases. Acta Radiol 12 : 177~190, 1973.
- 6) Yonkers AJ and Yarrington CT Jr : Cancer of the lip. Laryngoscope 82 : 625~630, 1972.
- 7) Bailey BJ : Management of carcinoma of the

- lip. *Laryngoscope* **87** : 250~260, 1977.
- 8) 広戸幾一郎, 竹田千里: 臨床耳鼻咽喉科頭頸部外科全書第8巻B. 95~98頁, 金原出版, 東京, 1985.
- 9) 前田 求: 口唇・口腔の悪性腫瘍, 上皮内癌などの治療について. *形成外科* **31** : 546~555, 1988.
- 10) 吉田哲憲, 大浦武彦: 顔面悪性腫瘍切除後の再建手術. *手術XXXVIII* **1** : 23~35, 1984.
- 11) Estlander JA : Eine methode aus Einen Lippe Substanzverluste der Aueren zu Ersetzen (A method of reconstructing loss of substance in one lip from the other lip). *The Classic Reprint. Arch Klin Chir* **14** : 633, 1872; *Plast Reconstr Surg* **42** : 361~366, 1968.
- 12) 鬼塚卓弥: 形成外科手術書. 459~463頁, 南江堂, 東京, 1969.
- 13) Gillies H and Millard DR Jr : The principles and art of plastic surgery. pp 507~515, Little Brown and Co, Boston, 1957.
- 14) Abbe R : A new plastic operation for the relief of deformity due to double harelip. *The Classic Reprint. Medical Record* **53** : 477, 1898; *Plast Reconstr Surg* **42** : 481~483, 1968.
- 15) Stein SAW : Laenbedannelse udført paa en ny methode. *Hospitals-Meddelelser Copenhagen* **i**, 212, 1848. *Br J Plast Surg* **33** : 87~91, 1980.
- 16) Kazanjian VH and Roopenlan A : The treatment of lip deformities resulting from electric burns. *Am J Surg* **88** : 884~890, 1954.
- 17) Karapandzic M : Reconstruction of lip defects by local arterial flaps. *Br J Plast Surg* **27** : 93~97, 1974.
- 18) McGregor IA : Reconstruction of the lower lip. *Br J Plast Surg* **36** : 40~47, 1983.
- 19) Nakajima T, Yoshimura Y and Kami T : Reconstruction of the lower lip with a fan-shaped flap based on the facial artery. *Br J Plast Surg* **37** : 2~54, 1984.
- 20) 寺師浩人, 倉田莊太郎, 本田朋仁, 他: 下口唇悪性腫瘍切除後におけるわれわれの再建法. *形成外科* **34** : 269~273, 1991.
- (別刷請求先: 船越紀子
〒467 名古屋市瑞穂区瑞穂町川澄1
名古屋市立大学医学部耳鼻咽喉科学教室)