頬部静脈石症の一例

田中 信之*・斎藤 等・坂下 勤武・斎藤 武久

A Case of Phlebolithiasis in the Cheek

Nobuyuki Tanaka, Hitoshi Saito, Tsutomu Sakashita and Takehisa Saito

(Fukui Medical School)

A case of phlebolithiasis in the cheek is reported. A 12-year-old female complained of a painless swelling and a few nodules in the right cheek. There were a few palpable nodules, each about the size of a soy-bean with some fluctuation. X-ray showed nine round calcified masses with central dark areas. Surgery was approached by external incision and twelve calculi were removed. Though it is said that phleboliths tend to form with hemangioma, especially cavernous hemangioma, there were no dilated veins around the calculi and hemangioma was not identified. The postoperative course was uneventful and her complaints disappeared. The diagnosis was phlebolithiasis in the cheek.

Key words: phlebolithiasis, cheek area, hemangioma

はじめに

静脈石は、静脈内血栓が特に高度の石灰化をきたしたものとされ、血管腫の中でも軟部組織海綿状血管腫に多くみられる。最近、われわれは右頬部静脈石症の一例を経験したので若干の文献的考察を加え報告する。

症 例

患者：12歳，女性。

主訴：右頬部腫脹。

現病歴：4歳頃より右頬部腫脹あり，昭和61年9月22日当科受診。右頬部に数個の硬結塊を認めたがその後受診せず。平成3年3月25日再び受診した際右頬部静脈石を疑われ，同8月15日入院となる。

現症：全身所見は特記すべきものはない。局所所見として右頬部にびまん性の軽度の腫脹と

3個の硬結塊を触知したが，皮膚色調は正常で自発痛，圧痛，開口障害，唾疝痛，顔面神経麻痺はない。また，ステノン管開口部の炎症所見はなく，頭部の前屈による腫脹の増強もない（図1）。

既往歴・家族歴：特記すべきことなし。

X線所見：頭部単純X線撮影で，右下顎部に米粒大～大豆大の9個の結石陰影を認めた。結石には中心部に dark area をもつ層状構造がみられた（図2）。CTにて右咬筋内に数個の結石陰影がみられたが，咬筋の造影効果に左右差は認められなかった（図3）。

手術所見

平成3年8月20日，全身麻酔下に外切開により右頬部静脈石摘出術を施行した。外切開は，静脈石を触知する直上すなわち下顎下縁に平行

図1 来院時正面写真

図2 頭部単純X線

写真では明瞭でないが、9個の結石が認められた。

図3 CT像

で、下縁より1 cm 上方に、約2 cm の横切開とした。咬筋部に達し顔面神経小枝を切断しないように慎重に剝離を進め咬筋の一部を露出した。しかし、露出された咬筋内または表面には特に血管腫は認められなかった。触診を行いながら咬筋を剝離し静脈石を露出した(図4)。静脈石は灰白色で表面平滑、形状は類円形を呈しており、数個の静脈石は索状結合組織で連なっていた。計12個の静脈石を摘出し、大きさは最大15×10×10 mm から最小5×3×3 mm であった(図5)。

病理組織学的所見

脱灰H.E.染色標本では、外側には硝子化した弾性線維がみられ、その内側に層状の石灰化像が認められる。外側の硝子化した部分が本来の血管壁と考えられた(図6)。

図4 術中所見

白く見えているのが静脈石である。

図5 摘出した静脈石

考 察

静脈石の成因は、何らかの原因で静脈内に形成された血栓が転帰する一つの過程として二次的に dystrophic calcification を起こし、その結果、特に高度の石灰化を来したものとされ¹⁾、一般に Ribbert の説²⁾が支持されている。それによると、局所の血管壁に付着した血栓が器質化され、この中心部の壊死、石灰沈着がおこるが、その後、血栓と血管壁との間の組織は漸次萎縮して索状となり、ついに静脈石は血管内に遊離するとのことである。われわれの症例でも静脈石に付着する索状物を認めた。静脈石は定性的には Lerche³⁾ によるとリン酸カルシウム 46.8～70.1%，炭酸カルシウム 9.6～7.9%であったという。

顔面領域における静脈石は比較的稀で、しかもその大部分が血管腫を伴って存在する。血管腫^{4)～7)}は肉眼的、組織学的に種々なタイプに分類されるが、組織学的病変は変化に富み亜型も多い。大きく単純性血管腫、海綿状血管腫、蔓状血管腫に分類され、静脈石は海綿状血管腫に多くみられる^{8)～11)}。しかし、この症例においては術中所見でも特に認めるべき血管腫は存在しなかった。

頭頸部領域における静脈石の報告は散見されるが、それらに述べられていることを総括すると以下に示すような特徴がみられる(表1)。性差はみられないが、20歳以下の若年者に好発

する。頬部に圧倒的に多くみられ、症状としては、無痛性腫脹や硬結塊が多く、硬結塊は触診により容易に移動せしめうることも少なくない。また、血管腫を伴うものでは頭位や寒暖により腫脹が変化するものがある。経過は長く、ほとんどが1年以上で10年以上のものもみられる。X線学的な静脈石の特徴としては中心部に dark area をもつ同心円状の層状構造を示す傾向があり、形は主として円形で不規則散在性に存在する。この中心部の陰影度の低下は、病理組織学上中心部が溶血を起こして線維化をきたし、その中に骨様組織が散在性にみられる静脈石に認められる。唾液腺造影では腺管の拡張、狭窄、閉塞像がなく、末梢まで追跡できることから、後に述べる唾石症とは容易に鑑別できる。血管腫を疑った場合には、血管造影、CT、MRI が有効である。血管腫がみられる場合には、造影 CT では内部の隔壁が造影され嚢胞状を呈することが多いが、今回の症例では CT 上血管腫を疑わず所見はなかった。

鑑別診断を要するものとしては、唾石症、石灰化上皮腫、リンパ節石灰化などがある。頬部や顎下部において腫脹や硬結塊を生じた場合、まず、耳下腺、顎下腺唾石症が考えられやすい。唾石症は、唾疝痛などの症状や経過、さらに唾液腺造影により鑑別は容易である。石灰化上皮^{12)～15)}は1880年 Malherbe が命名した皮膚に生ずる稀な良性腫瘍で、通常真皮下部から皮膚脂肪組織中に存在する腫瘍である。本腫瘍は

図6 脱灰 H.E. 染色標本

表1 頭頸部静脈石症の特徴

〈性 別〉	性差なし
〈好発年齢〉	20歳以下の若年者
〈主 症 状〉	無痛性腫脹、硬結塊が多い
〈経 過〉	長く、ほとんどが1年以上で、10年以上のものもみられる
〈発生部位〉	頬部に圧倒的に多い 以下、舌、口底部、顎下部など
〈 X-p 〉	中心部に dark area をもつ同心円状の層状構造を示し多発する
〈鑑別診断〉	唾石症、石灰化上皮腫、リンパ節石灰化など

孤立性で硬く、可動性があり、X線単純撮影で石灰化像を認めるという特徴的な所見があるが、静脈石にみられるような中心部に dark area をもつ同心円状の層状構造を示す石灰化像とは異なっており、臨床症状も含め所見を詳細に検討することで鑑別は可能である。

治療法としては、外科的摘出術であるが、本症例では術前に9個の静脈石が確認されており、残存なくすべて摘出することと、顔面神経を明視下において操作することを目的に外切開によりアプローチした。口腔内頰粘膜の切開によるアプローチで静脈石を摘出した症例は文献的にもみられ、外切開より美的には優れているが、静脈石の完全摘出と顔面神経の確認という観点からみれば、外切開によるアプローチの方が優れている。

結 語

1) 12歳女性の右頰部静脈石症の一例を報告した。

2) 臨床所見、単純X線撮影、CT によりの確な診断を行うことができた。

3) 外切開によるアプローチにて12個の静脈石を摘出した。

本論文の要旨は第7回耳鼻福井県地方部会で口述した。

参考文献

- 1) 菱沼文彦, 藤崎隆三: 左顎下部静脈石の1例. 耳喉 **43**: 469~472, 1971.
- 2) Ribbert MWH: Die Phlebolithen. Virchow Arch **223**: 339~350, 1917.
- 3) Von Lerche H: Ein Beitrag zur Pathologie und Klinik der Hämangiome mit Phlebolithen im Bereich des Kopfes. Dtsch Zahnärzte **13**: 269

~275, 1958.

- 4) 稲木匠子, 松木 康, 柳原尚明, 他: 咬筋内血管腫の1例. 耳鼻臨床 **76**: 1903~1908, 1983.
- 5) 井上 耕, 宮田 守, 森田 守: 術前診断が可能であった咬筋内血管腫の1例. 耳喉 **59**: 399~403, 1987.
- 6) 芦川英通, 森田 守: 血液嚢胞を呈した頰部血管腫症例. 耳鼻 **31**: 939~944, 1985.
- 7) 熊澤博文, 田辺正博, 田中信三: 頰部血管腫. 耳喉 **58**: 15~19, 1986.
- 8) 森満 保, 篠崎直子: 頰部静脈石症について. 耳喉 **44**: 971~975, 1972.
- 9) 水田康雄, 大槻晃直, 水越 治, 他: 静脈石を伴った頭頸部血管腫の3例. 耳鼻臨床 **78**: 203~210, 1985.
- 10) 大橋伸也, 内田 潔, 舩坂宗太郎: 静脈石を伴った頸部血管腫の一例. 耳喉 **59**: 677~679, 1987.
- 11) 田中利善, 市村恵一: 咬筋内血管腫の1症例. JOHNS **5**: 125~131, 1989.
- 12) 土田みね子, 鳥山 稔, 石戸谷淳一: 耳下腺およびその周辺の石灰化を伴う病変について. 耳喉 **57**: 159~162, 1985.
- 13) 西郡 聡, 大角隆男, 梅田良三, 他: 耳下部に発生した石灰化上皮腫の2例. 耳展 **32**: 571~575, 1989.
- 14) 西川恵子, 西川益利, 石黒公雄: 耳前部皮下に生じた石灰化上皮腫の1例. 耳鼻臨床 **79**: 1113~1115, 1986.
- 15) 成田慎一郎, 志藤文明, 松田史明, 他: 耳下部と上腕に発生した石灰化上皮腫の1例. 耳鼻 **36**: 1185~1188, 1990.

(別刷請求先: 田中信之
〒910-11 福井県吉田郡松岡町下合月23-3
福井医科大学耳鼻咽喉科学教室)