仮声帯に発生した線維組織球性腫瘍の1症例

大沼田あや子・田口喜一郎・石山 哲也
坂本 裕*・都築 達*

The Case of a Fibrohistiocytic Tumor of the False Vocal Cord

Ayako Onumata, Kiichiro Taguchi and Tetsuya Ishiyama
(Shinshu University School of Medicine)

Yutaka Sakamoto and Toru Tsuzuki
(Keio University of Medicine)

A 36 year-old man developed an "abnormal sensation and cough" in his throat one year ago. A laryngoscopy revealed a large mass (10×10 mm) on the false vocal cord. Under general anesthesia, microlaryngo surgery was performed and the tumor was removed. After further histological examination, the tumor was diagnosed as a benign fibrohistiocytic tumor. The patient has shown no evidence of recurrence after more than 43 months.

Key words : fibrohistiocytic tumor, false vocal cord, benign tumors

はじめに

喉頭に発生する非上皮性の良性腫瘍は非常にまれである。今回、私達は仮声帯に発生した線維組織球性腫瘍の症例を経験したので報告する。

症 例

症例：36歳，男性。

主訴：咽頭異和感と咳嗽。

既往歴：特記すべきことなし。

喫煙，飲酒：なし。

家族歴：特記すべきことなし。

現病歴：1年以上持続した咽頭異和感と咳嗽を主訴として，1993年8月16日，当科を受診した。

初診時所見：間接喉頭鏡所見では，左仮声帯が広基性に突出していたが，粘膜上皮は正常だった。嗄声，反回神経麻痺，頸部リンパ節腫脹はなかった。

検査所見：吸気時喉頭断層撮影(図1)では声門部に円

形の腫瘤陰影が認められた。

以上の所見より仮声帯に発生した粘膜下良性腫瘍を考え，1993年9月2日全身麻酔下にてマイクロラリノゴサージェリーを施行した。

手術所見：マイクロラリノゴスコープ下では，腫瘤は有茎性であり，やや分葉状を呈していたが，表面は正常粘膜で覆われていた(図2)。粘膜に切開を加えたところ，黄白色の腫瘤が粘膜下に見られ，周囲の軟部組織との癒着もなく，容易に剥離，摘出された。

摘出標本：腫瘤は約10×10 mmの大きさで，肉眼的に表面平滑，弾性硬であった(図3a)。断面は黄白色で充実性を示していたが，出血，壊死は認められなかった(図3b)。

病理組織所見：粘膜下に線維芽細胞様細胞が束をなして渦巻き状に並んだためにみられる花むしろ型(storiform pattern)(図4)と類円形の組織球様細胞の腫瘍性増殖が見られた(図5)。核の異型を示す細胞が見られる

図1 吸気時の喉頭断層撮影
矢印は腫瘍陰影を示す。

図2 手術時所見

ため悪性腫瘍も疑われたが、部位、大きさ、年齢、経過より線維組織球性腫瘍であり、良性の可能性が高いと診断された。

術後経過：現在、再発は認められないが、今後も十分な経過観察が必要と思われる。

図3a 摘出標本

図3b 標本の剖面

図4 病理組織像10倍 HE 染色
花むしろ型 (storiform pattern)

図5 病理組織像100倍 HE 染色
矢印は組織球様細胞を示す。

考 察

線維組織球性腫瘍とは、軟部腫瘍のうち線維芽細胞様細胞と組織球様細胞からなる腫瘍性病変を指す¹⁾²⁾。

1988年以後、それまでの軟部腫瘍の WHO 分類から線維組織球性腫瘍を独立させた新しい分類が使われており、この腫瘍の概念は比較的新しいものである²⁾³⁾。

Weiss and Enzinger 著 Soft Tissue Tumors (1995) に

表1 Histological classification of Fibrohistiocytic tumors

A. Malignant tumors
1. Malignant fibrous histiocytoma
a) Storiform-pleomorphic fibrous histiocytoma
b) Myxoid fibrous histiocytoma
c) Giant cell fibrous histiocytoma
(malignant giant cell tumor of soft parts)
d) Xanthomatous (inflammatory type) fibrous histiocytoma
B. Intermediate tumors
1. Atypical fibroxanthoma
2. Dermatofibrosarcoma protuberans
(including pigmented form, Bednar tumor)
3. Giant cell fibroblastoma
4. Plexiform fibrohistiocytic tumor
5. Angiomatoid fibrous histiocytoma
C. Benign tumors
1. Fibrous histiocytoma
a) Cutaneous fibrous histiocytoma (dermatofibroma)
b) Deep fibrous histiocytoma
2. Juvenile xanthogranuloma
3. Reticulohistiocytoma
4. Xanthoma

において、線維組織球性腫瘍は表1のように分類されている²⁾。

良性の線維組織球性腫瘍の発現頻度に関して、石川ら³⁾は全ての良性軟部腫瘍17,832例中9.6%であったと報告している。喉頭に発生した線維組織球性腫瘍は更にまれであり²⁾⁴⁾⁵⁾、1992年から1996年の間におけるこの良性腫瘍の報告例は、我々の調べた範囲では国内外ともに存在しなかった。

病理組織学的には良性、悪性を問わず、この種の腫瘍は花むしろ模様を呈するのが特徴である³⁾⁶⁾。また腫瘍の種類によりそれぞれ好発部位があり、この把握が臨床的ならびに病理学的診断に役立つ。悪性線維性組織球腫は類血管腫型を除けばそれぞれの型で臨床像が同じである。50～70歳代の男子に好発し、発生部位は下肢、上肢、後腹膜に多い³⁾。喉頭の悪性線維性組織球腫もまれな疾患である⁷⁾。22例の経験を持つ Scott ら⁷⁾によると、若い女性は声門下に、高齢の男性は声門に悪性線維性組織球腫がみられると報告している。

病理組織学的所見上花むしろ模様と組織球様細胞の腫瘍性増殖はみられるが、悪性を疑わせる所見に乏しいこと、および、その臨床的経過より、確定診断に時間を要したが、本症例は前記のごとく良性の線維組織球性腫瘍と診断され、表1の Fibrous histiocytoma であると考えられた。

本疾患の組織起源についてはいまだ確定的なものはないが、電子顕微鏡的検索により、未分化な間葉細胞が存在することが分かり、これが種々の状況に応じて線維芽細胞様細胞あるいは組織球様細胞へ分化するという説が提唱されている¹⁾⁸⁾⁹⁾。

喉頭の軟部腫瘍は、粘膜上皮が正常であるという特徴から、診断は容易である。一方、喉頭に発生する軟部腫瘍の中で線維組織球性腫瘍は極めてまれであるが、良性・悪性の判定が難しく、経過観察が重要となる。このような腫瘍を診察したとき、上記の点を念頭に置いて診療に当たることが大切と思われる。

ま と め

症例は、36歳の男性。1年前より咽頭異和感と咳嗽を自覚し、当科を受診した。喉頭鏡にて仮声帯に大きい腫瘍を認めた。全身麻酔下にてマイクロラリノソーゼリーを行い、腫瘍を摘出した。病理検査にて線維組織球性腫瘍と診断された。現在までの43カ月間は、腫瘍の再

発は見られていない。

稿を終えるにあたり、病理学的事項に御指導と御助言を戴きました東京慈恵医科大学病理学教室丑込新一郎教授、川崎市立川崎病院病理学福田純也先生に深謝いたします。

本論文の要旨は、第86回日本耳鼻咽喉科学会神奈川県地方会にて口演した。

参考文献

- 1) 幸田 弘：線維組織球形性腫瘍。皮膚臨床 27(7) 特25：671～683, 1985.
- 2) Weiss SW and Enzinger FM : Soft Tissue Tumors. vol 3. pp 4～9 pp 293～323, Mosby-Year Book, Inc., St. Louis, 1995.
- 3) 石川栄世, 遠城寺宗知：軟部腫瘍アトラス。石川栄世, 遠城寺宗知, 2～264頁, 文光堂, 東京, 1989.
- 4) Hakimi M, Pai R, Fine G, et al : Fibrous histiocytoma of the trachea. Chest 68 : 367, 1975.
- 5) Rice DH, Batsakis JG, Headington JT, et al : Fibrous histiocytomas of the nose and paranasal sinuses. Arch Otolaryngol 100 : 398, 1974.
- 6) Regezi JA : Immunoprofile of benign and malignant fibrohistiocytic tumors. J Oral Pathol 16 : 260～265, 1987.
- 7) Scott KM, et al : Malignant fibrous histiocytoma of the larynx ; case report and literature review. J Otolaryngol 24 : 198～200, 1995.
- 8) Weiss SW and Enzinger FM : Malignant fibrous histiocytoma ; an analysis of 200 cases. Cancer 41 : 2250, 1978.
- 9) 橋本 洋：悪性線維性組織球腫の臨床病理学的研究。福岡医誌 70 : 585, 1979.

(別刷請求先：大沼田あや子
〒390-8621 長野県松本市旭3-1-1
信州大学医学部耳鼻咽喉科学教室)