症例報告

頬粘膜憩室の3例

寺田 知加 浅田 洸一 山近 重生
栃原 しほみ 石橋 克禮

抄録: 口腔領域の憩室の報告はあるが、きわめて少ないとされている。今回われわれは、頬粘膜に発現した憩室の3例を報告した。3例は中年以降の男性で、いずれも疼痛や違和感などの自覚症状はなかった。初診時耳下腺開口部下方に直径3~12mm、深さ5~8mmの陥凹を認めた。深い症例に対しては切除を行い、浅いものに対しては経過観察とした。

キーワード: 憩室, 頬粘膜, 耳下腺乳頭

緒言

管腔臓器を構成する壁の一部が周囲に脱出した状態を憩室といい、消化器官のいずれの部位でも発生するとされている。口腔領域にもその憩室の報告があるが、きわめて少ないとされている¹⁻⁸⁾。今回われわれは、頬粘膜に発現した憩室の3例を経験したので、その概要を報告する。

症例1

患者: 52歳男性。

主訴: 右頬粘膜の精査希望(自覚症状なし)。

既往歴: 特になし。

現病歴: 歯科治療のため、かかりつけの歯科医院を受診した際、右耳下腺乳頭部よりの排膿を指摘され、精査をすすめられ来院した。それまで、右頬粘膜に疼痛や不快感を覚えたことはない。

現症: 右耳下腺開口部の遠心下方に直径3mmの陥凹を認め、内部には黄白色の食物残渣らしきものを認めた(Fig. 1, 2)。歯科用ゾンデを挿入すると7mmで底部に達し、内壁の表面は平滑で底部ともに粘膜様と思われた。陥凹周囲口腔粘膜に発赤や腫脹などの炎症症状や、硬結は認めず、右耳下腺乳頭より正常唾液の分泌を認めた。

病理検査: 陥凹部の内容の病理学的組織所見では食物残渣と変性壊死組織、好中球やリンパ球などの炎症性細胞を認めた。

画像検査: 陥凹部洗浄後、造影剤含有の軟膏ガーゼを填入するとともに、右耳下腺造影検査を行うと、耳下腺の主導管と、陥凹部とは接しておらず、耳下腺導管と陥凹部の

Fig. 1 Intra-oral view of the first examination of case 1.
Orifice of pouch of the right buccal mucosa is closed

Fig. 2 Intra-oral view of the first examination of case 1.
By air-filled pouch, orifice of pouch of the right buccal mucosa is clear and demonstrating diverticulum.

Fig. 3 Sialography of the right parotid gland and contrast enhancement of the diverticulum of case 1 showing the diverticulum is departed from the duct.

Fig. 5 High magnification view of excized specimen of case 1 showing normal buccal epithelium having a collagenous wall and inflammatory cell infiltration.

Fig. 4 Microscopic examination of excized specimen of case 1 revealed a pouchy appearance (low magnification).

Fig. 6 Intra-oral view of the first examination of case 2.
Diverticulum of the right buccal mucosa was seen fissura because mucous membrane is flagging.

交通がないことが確認された (Fig. 3)。

臨床診断：右頬粘膜憩室。

処置及び経過：3か月間洗浄療法にて陥凹部の変化を観察したが、陥凹部が浅くなることはなく、食物残渣が貯留するので、局麻下に陥凹部を袋状に切除し、創の一期治癒を図り、術後6か月現在良好に経過している。

病理学的組織所見：切除物は袋状を呈し、その内面には錯角化を示す重層扁平上皮がみられた (Fig. 4)。上皮下

には、リンパ球を主体とする高度な炎症性細胞浸潤を認め、その外側には結合組織の薄い層がみられた (Fig. 5)。以上の所見から憩室と診断された。

症 例 2

患 者：80歳の男性。

主 訴：右頬粘膜の精査希望（自覚症状は特になし）。

既往歴：特になし。

Fig. 7 Intra-oral view of the first examination of case 3.
Air-filled diverticulum showing length and depth of the pouch of the right buccal mucosa.

Fig. 8 Intra-oral view of the 18 years later examination of case 3.
Size of the diverticulum is not changed as compared with the first pouch size.

Table 1 Reported cases of the diverticulum of the buccal mucosa

case	author	chief complaint	lateral	location to papilla parotid	diameter (mm)	depth (mm)	treatment
86F	Bailey ¹⁾	swelling	right	inferior	30	100	excision
80M	Yu ²⁾	symptomless	bilateral	posterior	10	10	follow up
				posterior	10	6	follow up
46M	Yamamoto et al. ³⁾	food pooling	right	inferior	21	13	excision
63M	Takeda ⁴⁾	bad breath	left	posterior-inferior	15	11	follow up
60M	Nakagawa et al. ⁵⁾	discomfort	right	inferior	10	15	excision
89F	Rowson ⁶⁾	symptomless	right	anterior	—	—	follow up
			right	posterior	—	—	follow up
62M	Maki et al. ⁷⁾	discomfort	left	posterior	10	8	excision
85M	Kubo et al. ⁸⁾	food pooling	bilateral	posterior-inferior	7	7	excision
		food pooling		posterior-inferior	3	—	follow up
52M	our case 1	symptomless	right	posterior-inferior	3	7	excision
80M	our case 2	symptomless	right	inferior	12	5	follow up
42M	our case 3	symptomless	right	inferior	3	8	follow up

現病歴：義歯を作製した歯科医より右頬粘膜の異常について精査を勧められ来院した。頬粘膜の病変を指摘されるまで、異常を感じることはなかった。

現 症：右耳下腺乳頭下方に頬粘膜がおおい状に陥凹部をおっており、裂隙としてみられた。おおっていた粘膜部を持ち上げると、12×5 mm の陥凹を認めた (Fig. 6)。

臨床診断：右頬粘膜憩室。

処置および経過：耳下腺導管との関連は認められず、食物残渣の貯留も認められなかったため、経過観察とした。

症 例 3

患 者：42 歳男性。

主 訴：右頬粘膜の一部欠損の精査希望（自覚症状特になし）。

既往歴：10 年前 十二指腸潰瘍。手術で完治。

5 年前 左歯性上顎洞炎。

現病歴：近歯科医より右頬部の精査をすすめられ来院した。

現 症：右耳下腺乳頭下方に 3×8 mm の陥凹を認めた (Fig. 7)。

経 過：わずかな食物残渣の貯留を認めるも、患者は切除を希望せず、経過観察とした。18 年後の現在、同陥凹は大きさ、深さともに変化なく経過し、ときどき食物残渣の貯留を認めるが、手術は希望しないというので、経過観

Three Cases of Diverticulum of the Buccal Mucosa

Chika TERADA, Koichi ASADA, Shigeo YAMACHIKA,
Shihomi TOCHIHARA, and Katsunori ISHIBASHI

*Oral and Maxillofacial Surgery, Tsurumi University
School of Dental Medicine, Second Dept
(Chief : Prof. Katsunori ISHIBASHI)*

J. Jpn. Oral Muc. Membr., 10 : 46~50, 2004

Abstract : Diverticulum of the oral mucosa is reported as rare. We report three cases of diverticulum of the buccal mucosa. The three patients were middle-aged or older males, and they had no history of pain or discomfort. Clinical examination revealed diverticulum measuring 3-12 mm in diameter, 5-8 mm in depth posterior-interior to the papillae of Stensen's duct. Excision was carried out to deep one and no treatment were performed to shallow cases.

Key words : diverticulum, buccal mucosa, papilla parotidea

Reprint requests to Chika TERADA, Oral and Maxillofacial Surgery, Tsurumi University School of Dental Medicine, Second Department. 2-1-3 Yokohama-city Tsurumiku Tsurumi 230-8501, Japan.

[Received October 14, 2003 : Accepted November 15, 2004]