症例報告

上唇に生じた疣贅型黄色腫の1例

木 村 豊 神 部 芳 則
赤 坂 庸 子 川 井 俊 郎*

抄録：疣贅型黄色腫は泡沫細胞あるいは黄色細胞の増殖を特徴し、口腔領域では比較的まれな病変である。今回われわれは上唇部疣贅型黄色腫の1例を経験したので、その概要に免疫組織化学的検討と文献的考察を加え報告する。

患者は80歳の女性で、上唇の腫瘤を主訴に来院した。上唇内側に直径2mmの無痛性腫瘤を認め、表面は顆粒状で一部発赤を伴う黄色を呈していた。上唇部良性腫瘍の臨床診断下に腫瘍切除術を行った。

病理組織学的には、上皮脚間と上皮脚下の結合組織内に泡沫細胞を認め、疣贅型黄色腫と診断された。免疫組織化学的には、泡沫細胞はS-100蛋白：陰性、lysozyme：陽性、 α_1 -antitrypsin：偽陽性、KP-1：陽性であった。

キーワード：疣贅型黄色腫、口唇、免疫組織化学

緒 言

疣贅型黄色腫は、粘膜下固有層の泡沫細胞あるいはxanthoma cellの増殖を特徴とする病変で、一般的には真の腫瘍ではなく、反応性変化と考えられている¹⁾。本症の口腔領域での発生頻度は比較的まれだが、発生部位は歯肉や口蓋に多く、口唇は極めてまれである。

今回われわれは、上唇に生じた疣贅型黄色腫の1例を経験したので、その概要ならびに免疫組織化学的検討と文献的考察を加えて報告する。

症 例

患者：80歳 女性

初診：平成9年2月18日

主訴：上唇の腫瘤

現病歴：数年前から上唇の腫瘤に気づいていたが、疼痛がないため放置していた。初診の6カ月ほど前から、徐々に増大傾向を認めるようになったため、高血圧症で通院中であった当院内科医に相談し、当科を紹介された。

既往歴：41歳時に子宮筋腫、卵巣囊腫にて、また43歳時に右側腎結石にて手術をうけた。63歳時に第12胸椎圧迫骨折をおこした。63歳時に大腿部線状扁平苔癬に罹患。74歳時に高血圧にて降圧剤を服用開始。74歳時に転倒にて左側橈骨・尺骨骨折をおこした。

現症

全身所見：高血圧で降圧剤を服用している以外には、異常所見は認めなかった。

局所所見：右上唇内側に直径2mm大の境界明瞭な無痛性腫瘤を認めた。腫瘤の表面は顆粒状で一部赤色を伴う黄色を呈していた（写真1）。腫瘤は弾性硬で、圧痛はみられなかった。

臨床検査：特記すべき異常所見は認めなかった。

臨床診断：右上唇部良性腫瘍

処置および経過：局所麻酔下に腫瘍切除術を施行した。術後、約1年経過したが、再発なく経過良好である。

手術所見：腫瘍から約1mmの幅を取り、レンズ状に切開し一部粘膜下組織を含めて切除した。

病理組織学的所見：表層の重層扁平上皮は軽度の錯角化

写真1 口腔内写真
上唇部内側に、直径2mmの大きさの腫瘤をみとめた。

自治医科大学歯科口腔外科学講座（主任：赤坂庸子教授）

* 自治医科大学附属病院病理部（主任：斉藤 建教授）

〔受付：12月17日，1998，受理：5月8日，1999〕

写真 2 病理組織像

上皮は錯角化と棘細胞の増生を示し、上皮脚の延長を認め、上皮脚間および上皮脚下の結合組織内に、泡沫細胞を認めた (×40)。

写真 4 免疫組織像 (Lysozyme)

泡沫細胞は、Lysozyme が弱陽性であった (×100)。

写真 3 病理組織像

写真 2 の拡大像 (×100)。

写真 5 免疫組織像 (α_1 -antitrypsin)

泡沫細胞は、 α_1 -antitrypsin が陽性であるところと陰性であるところがみられた (写真は陽性部位) (×100)。

と棘細胞の増生を示し、上皮脚の延長を認めた。上皮脚間および上皮脚下の結合組織内に、泡沫細胞を認めた (写真 2)。泡沫細胞は小型の核とエオジンに淡染するレース状の胞体を有していた。これに混在して、少数のリンパ球の浸潤がみられた (写真 3)。Touton 型巨細胞は認められなかった。

免疫組織化学的所見：免疫組織化学的検討は S-100 蛋白, lysozyme, α_1 -antitrypsin に対する抗体, および KP-1 を用いて、通法にしたがい ABC 法にて免疫染色を行った。その結果、結合組織内の泡沫細胞は、S-100 蛋白は陰性, lysozyme は弱陽性 (写真 4), α_1 -antitrypsin は場所により陽性あるいは陰性 (写真 5), KP-1 は強陽性 (写真 6) であった。

病理診断：右上唇部疣贅型黄色腫

写真 6 免疫組織像 (KP-1)

泡沫細胞は、KP-1 が強陽性であった (×100)。

考 察

疣贅型黄色腫は、泡沫細胞あるいは xanthoma cell の増殖を特徴としている²⁾。1971 年, Shafer³⁾が初めて報告して以来, 報告例を認めるようになっている。われわれが渉猟し得た報告例は, これまでに海外が 76 例³⁻¹⁶⁾, 本邦が 60 例¹⁷⁻⁵⁴⁾, 計 136 例であった(表 1 および 2)。これらの報告例について検討すると, 好発部位は歯肉部, 特に下顎歯肉や歯槽提粘膜に多かった。

年齢は各年代層にみられるが, 40 歳代以上に多く, われわれが集計した本邦報告例の平均年齢は 51.5 歳であり, 欧米報告例を集計・調査した三宅⁴³⁾によれば平均年齢は 50.4 歳であった。

性別は, 本邦報告例でみると, 男性 30 症例, 女性 30 症例と差はなかった。

臨床所見は, 乳頭状ないし疣状の外形を呈し, その表面は粗造で, 正常粘膜色ないし帯黄色を, ときに青白色あるいは灰白色を呈している²⁾。大きさは 5~14mm が多い⁴¹⁾

表 1 外国に於ける疣贅型黄色腫の文献報告例

	発 表 者	発表年	部 位	症例数
1	Shafer W.G. ¹⁾	1971	Lower alveolar ridge	7
			Lingual of mandibular incisor	2
			Palate	2
			Floor of mouth	2
			Lip	1
			Lower mucobuccal fold	1
2	Miller A.S., et al. ²⁾	1973	Gingiva	5
			Anterior portion of edentulous mandibular ridge	1
3	Zegarelli D.J., et al. ³⁾	1974	Gingiva	2
4	Zegarelli D.J., et al. ⁴⁾	1975	Gingiva	1
5	Cobb C.M., et al. ⁶⁾	1976	Maxillary lingual gingiva	1
6	Neville B.W., et al. ⁶⁾	1980	Gingiva	10
			Palatal gingiva	1
			Mucobuccal fold	1
			Alveolar ridge	2
			Interproximal gingiva, palate	1
			Tongue	2
			Soft palate	2
			Lip	1
			Buccal mucosa	1
7	Platkajs M.A., et al. ⁷⁾	1981	Palate	2
			Attached gingiva	2
			Floor of mouth	1
			Alveolar mucosa	1
			Mucosa under a bridge pontic	1
8	Buchner A., et al. ⁸⁾	1981	Hard palate	2
			Soft palate	1
			Tongue	1
			Gingiva	1
9	Sklavounou A., et al. ⁹⁾	1982	Tongue	1
10	Gehrig R.D., et al. ¹⁰⁾	1983	Tongue	1
11	Van Der Waal I., et al. ¹¹⁾	1985	Floor of mouth	1
12	Blanco C., et al. ¹²⁾	1988	Lip	1
13	Iamaroom A., et al. ¹³⁾	1996	Gingiva	6
			Hard palate	6
14	Shin H., et al. ¹⁴⁾	1997	Labial gingiva	1
			Alveolar mucosa	1

表 2 本邦に於ける疣贅型黄色腫の文献報告例

	発 表 者	発表年	年齢	性別	部 位
1	岡 辺 ¹⁷⁾	1978	61	男	右側上顎大臼歯部歯槽提粘膜
2	〃	1978	44	女	4 5 部遊離歯肉部
3	谷 藤 ¹⁸⁾	1978	47	女	7 附着歯肉から歯肉頬移行部
4	大木葉 ¹⁹⁾	1979	26	男	7—5 部頬側歯肉から一部歯肉移行部
5	竹之下 ²⁰⁾	1979	54	女	下口唇
6	柳 沢 ²¹⁾	1979	26	男	7 5 部頬側歯肉より歯肉頬移行部
7	〃	1979	54	女	6 7 頬側歯肉から歯肉頬移行部
8	井 出 ²²⁾	1979	61	男	5 6 7 歯肉頬移行部
9	竹 下 ²³⁾	1979	47	女	6 附着歯肉から歯肉頬移行部
10	菊 池 ²⁴⁾	1979	61	男	7 6 部歯槽粘膜
11	佐 藤 ²⁵⁾	1981	29	男	6 7 口蓋側歯肉
12	瀧 川 ²⁶⁾	1981	41	男	7 相当部頬側歯肉から歯肉頬移行部
13	服 部 ²⁷⁾	1982	47	男	6 部頬側歯肉部
14	松 本 ²⁸⁾	1982	47	男	4 5 頬側歯肉部
15	坂 下 ²⁹⁾	1983	59	男	6 7 部口蓋粘膜
16	伊 東 ³⁰⁾	1983	21	女	左側舌下面
17	小 林 ³¹⁾	1984	16	男	3 4 5 口蓋歯肉部
18	〃	1984	51	男	6 7 頬側歯肉部から歯肉頬移行部
19	松 田 ³²⁾	1984	22	女	6 5 部口蓋歯肉
20	〃	1984	55	女	7 部舌側歯槽粘膜
21	手 塚 ³³⁾	1984	41	男	6 部口蓋側歯肉
22	野 村 ³⁴⁾	1984	48	男	6 口蓋側歯肉部
23	〃	1984	72	女	7 6 間の口蓋側歯肉部
24	近 藤 ³⁵⁾	1985	53	男	左側軟口蓋部
25	大 野 ³⁶⁾	1986	58	女	左側硬・軟口蓋移行部
26	亀 山 ¹³⁷⁾	1986	57	男	6 7 相当頬粘膜部
27	〃	1986	43	女	左側舌下面
28	内 山 ³⁸⁾	1986	53	女	左側舌縁
29	斎 藤 ³⁹⁾	1987	34	女	6 5 4 頬側歯肉および歯間乳頭部
30	竹 島 ⁴⁰⁾	1987	64	女	左側舌縁部
31	黒 川 ⁴¹⁾	1987	77	女	3 相当部歯肉
32	上 山 ⁴²⁾	1988	80	女	右側舌縁部
33	三 宅 ⁴³⁾	1988	49	女	5 6 頬側歯肉部
34	〃	1988	78	女	1 唇側歯肉部
35	〃	1988	25	男	左側舌縁
36	〃	1988	78	男	左側舌縁
37	佐 藤 ⁴⁴⁾	1989	48	女	4 6 部舌側歯肉
38	〃	1989	40	女	6 頬側歯肉
39	Takehana ⁴⁵⁾	1989	47	男	6 頬側歯肉
40	〃	1989	43	女	6 頬側歯肉
41	〃	1989	33	男	5 6 頬側歯肉
42	三 科 ⁴⁶⁾	1990	59	女	4—7 部頬側歯肉から頬粘膜
43	上 村 ⁴⁷⁾	1991	46	男	5 6 口蓋側歯間乳頭部
44	松 尾 ⁴⁸⁾	1993	53	男	3 頬側歯肉の歯頸部付近
45	佐 藤 ⁴⁹⁾	1993	62	男	3 2 部歯間乳頭部唇側歯肉

表 2 つづき

	発 表 者	発表年	年齢	性別	部 位
46	Toida ⁵⁰⁾	1993	77	女	下唇粘膜
47	Mostafa ⁵¹⁾	1993	66	男	歯肉
48	〃	1993	44	男	歯肉
49	〃	1993	78	男	舌
50	〃	1993	78	女	歯肉
51	〃	1993	25	男	舌
52	〃	1993	49	女	歯肉
53	〃	1993	57	女	歯肉
54	〃	1993	41	男	歯肉
55	〃	1993	65	女	歯肉
56	〃	1993	34	男	歯肉
57	蔵 口 ⁵²⁾	1995	60	女	7) 相当部頬側歯肉
58	木 村 ⁵³⁾	1995	50	女	5 6 舌側歯肉辺縁部
59	〃	1995	55	男	7 6) 部頬側歯肉粘膜
60	Miyamoto ⁵⁴⁾	1996	68	女	左側舌縁後方部

表 3 口唇に出現した疣贅型黄色腫の文献報告例

発表者・年	年齢	性別	大きさ(mm)	性 状	臨床診断
1 Shafer	1971			(記 載 な し)	
2 竹之下, 他	1979	54 女	約 10×12	楕円形の白色病変	(記載なし)
3 Neville, et al.	1980	62 女	直径 6	(記載なし)	Irritation fibroma
4 Blanco, et al.	1988	60 女	直径 5	(記載なし)	(記載なし)
5 Toida, et al.	1993	77 女	13×9	color : grayish pink	Papilloma or Verrucous Ca.
6 自験例	1998	80 女	直径 2	半球状の無痛性腫瘍, 境界明瞭 表層 : 黄色, 一部赤色混在の顆粒状	良性腫瘍

とされ、発育は比較的緩慢で、自覚症状はない²⁾、といわれている。

鑑別疾患として乳頭腫^{2, 22-24, 26, 28, 29, 32, 36, 40, 42-44, 46-49, 52)}や verrucous carcinoma^{20, 41)}などがあげられるが、臨床所見からの乳頭腫と疣贅型黄色腫との鑑別は困難である。これまでの報告例のすべての治療は外科的切除であり、予後は良好で再発の報告はない。

われわれが渉猟し得た、文献による本症報告例 136 例の中で、口唇に出現したものは、5 例 (3.7%) であった。

疣贅型黄色腫の口唇に出現した報告例と自験例を合わせた、6 症例をまとめた (表 3)^{3, 8, 14, 20, 50)}。

性別は、記載のあった 5 例すべてが女性であった。

年齢をみると、5 症例は、54 歳から 80 歳で平均年齢 66.6 歳であった。口唇発生症例は全体と比較してやや高齢の傾向があった。

5 症例の大きさは、平均 7.6mm で、最も大きいのは 13 mm、最も小さいものはわれわれの症例の 2 mm であった。

本症の病態については松田ら³²⁾によれば、泡沫細胞が結合組織乳頭内に限局して出現し、泡沫細胞が自立性の増殖傾向を示していないこと、真の xanthoma にしばしばみられる Touton 型巨細胞が認められないこと、乳頭および真皮結合組織内に炎症所見が認められる報告が多いことなどから、腫瘍性病変ではなく、炎症性の反応性病変であるとしている。

われわれの症例でも、従来の報告例と同様に、Touton 型巨細胞は認められなかった。

近年、免疫組織化学的検索により組織球の起源に大食細胞系と T-zone 組織球の 2 つの系の存在がわかってきている。Watanabe ら⁵⁵⁾は、S-100 蛋白 (陰性)、リゾチーム (陽性)、NCA 蛋白 (陽性) が単球一大食細胞系組織球で、S-100 蛋白 (陽性)、リゾチーム (陰性)、NCA 蛋白 (陰性) が T-zone 系組織球であると報告している。

舌下面の疣贅型黄色腫を報告した亀山ら³⁷⁾や、上顎歯肉の疣贅型黄色腫を報告した三科ら⁴⁶⁾は、泡沫細胞が単

球—大食細胞系由来のものであったと報告している。

われわれの症例も組織球のマーカーである KP-1 が陽性反応を示し、S-100 蛋白が陰性であったことから、泡沫細胞は単球—大食細胞系由来と考えられた。

また、本疾患の特徴である上皮の乳頭状増殖と上皮脚の結合組織内の泡沫細胞の関係についてどちらが先かが種々の議論の対象となっている。Zegarelli ら^{5, 6)}は、外傷や炎症性刺激により、まず上皮に乳頭状増殖が生じ、壊死に陥った上皮細胞の細胞膜脂質をマクロファージが貪食して泡沫細胞になると報告している。Cobb ら⁷⁾や、佐藤ら²⁵⁾は上皮直下に脂質代謝異常が起こり、この脂質をマクロファージが貪食し、泡沫細胞に変化し、その結果、上皮の乳頭状増殖が起こると考えている。

本症例の場合も病理組織学的に、反応性変化であるとする従来の考え方^{5, 6, 22, 37, 46, 48, 49, 52)}に矛盾しない結果であった。

結 語

今回われわれは、80 歳、女性の上唇に生じた、単球—大食細胞系由来と考えられる疣贅型黄色腫の 1 例を経験したので、その概要ならびに免疫組織化学的検討と文献的考察を加えて報告した。

文 献

- 1) 石川梧朗：黄色腫性病変。石川梧朗監修；口腔病理学 II，改訂版，永末書店，京都，1982，544-546 頁。
- 2) 滝川富雄：疣状黄色腫。伊藤秀夫，塩田重利，高橋庄二郎，他編集；口腔病変診断アトラス，医歯薬出版，東京，1980，410-411 頁。
- 3) Shafer WG: Verruciform xanthoma. Oral Surg 31 : 784-789, 1971.
- 4) Miller AS and Elzay RP: Verruciform Xanthoma of the Gingiva. Report of Six Cases. J Periodontol 44 : 103-105, 1973.
- 5) Zegarelli DJ, Zegarelli-Schmidt EC and Zegarelli EV: Verruciform xanthoma. Oral Surg 38 : 725-734, 1974.
- 6) Zegarelli DJ, Zegarelli-Schmidt EC and Zegarelli EV: Verruciform xanthoma. Oral Surg 40 : 246-256, 1975.
- 7) Cobb CM, Holt R and Denys FR: Ultrastructural features of the verruciform xanthoma. Journal of Oral Pathology 5 : 42-51, 1976.
- 8) Neville BW and Weathres DR: Verruciform xanthoma. Oral Surg 49 : 429-434, 1980.
- 9) Platkaes MA, and Scofield HH: Verruciform Xanthoma of the Oral Mucosa. J Canad Dent Assn 47 : 309-312, 1981.
- 10) Buchner A, Hansen L and Merrell PW: Verruciform Xanthoma of the Oral Mucosa. Arch Dermatol 117 : 563-565, 1981.
- 11) Sklavounou A, Laskaris G and Angelopoulos A: Verruciform Xanthoma of the Oral Mucosa. Dermatologica 164 : 41-46, 1982.
- 12) Gehrig RD, Baughman RA and Collins JF: Verruciform xanthoma in a young male patient with a past history of pemphigus vulgaris. Oral Surg 55 : 58-61, 1983.
- 13) Van der Waal I, Kerstens H.C.J., and Hens C.J.J.: Verruciform Xanthoma of the Oral Mucosa. J Oral Maxillofac Surg 43 : 623-629, 1985.
- 14) Blanco C, Miranda C, Fernandez F, et al.: Verruciform Xanthoma of the Lip. Two Lesions in a Woman. Am J Dermatopathol 10 : 176-182, 1988.
- 15) Iamaroom A and Vickers RA: Characterization of verruciform xanthoma by in situ hybridization and immunohistochemistry. J Oral Pathol Med 25 : 395-400, 1996.
- 16) Shin HI, Choi KS, Nagatsuka H, et al.: Verruciform Xanthoma of the Oral Mucosa. An Immunohistochemical and Ultrastructural Study of Two Cases. Oral Oncology 33 : 279-283, 1997.
- 17) 岡辺治男，山本 肇：口腔粘膜の verruciform xanthoma. 日網内系会誌 18 : 88, 1978.
- 18) 谷藤全功，千葉 清，柘植信夫，他：下顎歯肉に生じた verruciform xanthoma の 1 例. 日口外誌 24 : 1346, 1978.
- 19) 大木葉博通，戸塚盛雄，仲井義信，他：下顎歯肉に生じた verruciform xanthoma の 1 例. 日口外誌 25 : 81-84, 1979.
- 20) 竹之下康治，緒方弘和，坂井英隆：下口唇粘膜の verruciform xanthoma. 日口外誌 25 : 128-131, 1979.
- 21) 柳沢繁孝，大木葉博通，戸塚盛雄，他：下顎歯肉に生じた verruciform xanthoma の 2 症例. 日口外誌 25 : 250, 1979.
- 22) 井出文雄，奥田修平，黒田秀雄，他：Verruciform xanthoma の 1 例. 口科誌 28 : 75-81, 1979.
- 23) 竹下信義，佐藤方信，鈴木鐘美，他：Verruciform xanthoma の 1 症例. 岩手医大歯誌 4 : 34-38, 1979.
- 24) 菊地正明，飯塚芳夫，林 進武，他：Verruciform xanthoma の 1 例. 日口外誌 25 : 181-185, 1979.
- 25) 佐藤隆吉，菊地正明，藤田 靖，他：Verruciform xanthoma の 1 例. 日口外誌 27 : 628-632, 1981.
- 26) 瀧川富雄，佐藤 廣，寺門正明，他：下顎歯肉に生じた verruciform xanthoma の 1 例. 日大歯学 55 : 21-25, 1981.
- 27) 服部吉幸，古賀賢三郎，長縄吉幸，他：Verruciform xanthoma の 1 例. 日口外誌 28 : 872-875, 1982.
- 28) 松本 断，吉田裕招，門真みい子，他：下顎歯肉に生じた verruciform xanthoma の 1 例. みちのく歯学誌 13 : 52-54, 1982.
- 29) 坂下英明，玉井健三：Verruciform xanthoma の 1 例とその文献的考察. 日口外誌 29 : 1047-1051, 1983.
- 30) 伊東博司，梶原博毅，田原栄一：舌に発生した verruciform xanthoma の 1 例. 広島医学 36 : 983-986, 1983.
- 31) 小林俊夫，小野富昭，須田 聡，他：歯肉に発生した

- verruciform xanthoma の2例. 日口外誌 30 : 380, 1984.
- 32) 松田耕策, 村山一郎: Verruciform xanthoma の2症例. 日口外誌 30 : 406-410, 1984.
- 33) 手塚多恵子, 斎藤健一, 田代恒久, 他: 上顎歯肉に生じた verruciform xanthoma の1例. 日口外誌 30 : 1907-1913, 1984.
- 34) 野村見路, 滝川富雄, 寺門正昭, 他: 上顎歯肉部に生じた verruciform xanthoma の2例について. 日口外誌 30 : 2060-2061, 1984.
- 35) 近藤茂樹, 神谷博昭, 霜鳥 進, 他: 左側口蓋に発生した疣贅型黄色腫の1例. 日口外誌 31 : 2895, 1985.
- 36) 大野朝也, 大野 敬, 宮島 浩, 他: 疣贅型黄色腫の1例. 日口外誌 32 : 269-273, 1986.
- 37) 亀山忠光, 拝形幸司, 田中俊一, 他: Verruciform xanthoma の2例(免疫組織化学的検討). 口科誌 35 : 638-643, 1986.
- 38) 内山紀子, 進藤泰子: 舌に生じた verruciform xanthoma. 皮膚臨床 28 : 1490-1491, 1986.
- 39) 斎藤 進, 小竹 弥, 吉田季彦, 他: 下顎歯肉に生じた疣贅型黄色腫の1例. 日口外誌 33 : 223-224, 1987.
- 40) 竹島 浩, 江場光芳, 島崎貴弘, 他: 舌に発生した疣贅型黄色腫の1例. 日口外誌 33 : 437-441, 1987.
- 41) 黒川英雄, 渡辺宏司, 杉本忠雄, 他: 下顎歯肉に発現した verruciform xanthoma の1例. 口科誌 36 : 833-840, 1987.
- 42) 上山吉哉, 松村智弘, 木村卓爾, 他: 疣贅黄色腫の1例. 日口外誌 34 : 2039-2044, 1988.
- 43) 三宅正純, 伊達岡陽一, 安井良一, 他: 疣贅型黄色腫—自験4症例と文献151例からみた臨床病理学的検討—. 日口外誌 34 : 2430-2437, 1988.
- 44) 佐藤 徹, 水上良二, 浜田清俊, 他: 下顎歯肉に発生した疣贅型黄色腫の2症例. 日口外誌 35 : 2115-2120, 1989.
- 45) Takehana S, Kameyama Y, Fukaya M, et al.: Verruciform Xanthoma of the Gingiva. Report of Three Cases. J Oral Maxillofac Surg 47 : 1079-1081, 1989.
- 46) 三科正見, 根本隆一, 古田倫郎, 他: 上顎歯肉に発生した疣贅型黄色腫の1例. 日口外誌 35 : 2544-2549, 1990.
- 47) 上村俊介, 福田仁一, 喜久田利弘, 他: 口蓋歯肉に発生した verruciform xanthoma の1例. 九州歯会誌 45 : 729-736, 1991.
- 48) 松尾 朗, 高森 等, 横澤 茂, 他: 歯肉に発生した疣贅型黄色腫の1例. 日口外誌 39 : 75-77, 1993.
- 49) 佐藤修一, 川村 仁, 茂木克俊, 他: 歯肉に発生した疣贅型黄色腫の2例. 東北大歯誌 12 : 55-60, 1993.
- 50) Toida M and Koizumi H: Verruciform Xanthoma Involving the Lip: A Case Report. J Oral Maxillofac Surg 51 : 432-434, 1993.
- 51) Mostafa KA, Takata T, Ogawa I, et al.: Verruciform xanthoma of the oral mucosa: a clinicalpathological study with immunohistochemical findings relating to pathogenesis. Virchows Archiv A Pathol Anant 423 : 243-248, 1993.
- 52) 蔵口 潤, 越智真理, 大内知之, 他: 下顎大白歯部頬側歯肉に発生した疣贅型黄色腫の1例. 東日本歯学雑誌 14 : 99-102, 1995.
- 53) 木村知子, 岩田一成, 廣井恵美, 他: 歯肉に発生した疣贅型黄色腫の2例. 日口外誌 41 : 1310-1311, 1995.
- 54) Miyamoto Y, Nagayama M and Hayasi Y: Verruciform xanthoma occurring within oral lichen planus. J Oral Pathol Med 25 : 188-191, 1996.
- 55) Watanabe S, Nakajima T, Shimamoto Y, et al.: Malignant Histiocytosis and Letterer-Siwe Disease. Cancer 51 : 1412-1424, 1983.
- 別刷請求先: 木村 豊 〒329-0498 栃木県河内郡南河内町薬師寺 3311-1
自治医科大学歯科口腔外科

A Case of Verruciform Xanthoma of Upper Lip

Yutaka KIMURA, Yoshinori JINBU,
Yoko AKASAKA and Toshiro KAWAI*

*Department of Dentistry and Oral Surgery,
Jichi Medical School*

(Chief : Prof. Yoko AKASAKA)

**Department of Pathology,
Jichi Medical School Hospital*

(Chief : Prof. Ken SAITO)

J. Jpn. Oral Muco. Membr. 5 : 33~40, 1999

Abstract : Verruciform xanthoma (VX) characterized by the proliferation of foamy cells or xanthoma cell is a rare tumor in the oral cavity. A very rare case of VX occurring on the upper lip detected by immunohistochemical analysis was reported and related literatures were reviewed.

The patient was an 80-year-old female with a complaint of a painless tumor on her upper lip. The diameter was 2 mm, and the surface had a granular appearance and yellow and partially red. The tumor was surgically resected, and proliferation of foamy cells in the lamina propria between rete ridges was histologically found. The pathological diagnosis was VX. Immunohistochemically, these foamy cells were positive for lysozyme and KP-1, weakly positive for α_1 -antitrypsin, and negative for S-100 protein.

Key words : verruciform xanthoma, lip, immunohistochemistry

Reprint requests to Yutaka KIMURA, Department of Dentistry and Oral Surgery, Jichi Medical School, 3311-1, Yakushiji, Minamikawachi-machi, Kawachi-gun, Tochigi 329-0498, Japan.

[Received December 17, 1998 : Accepted May 8, 1999]