エナメル上皮腫の1例

水野治郎・竹松啓一・天野恵夫・河合宏一・福田順子・玉井健三

A case of ameloblastoma

Jiro MIZUNO・Kehichi TAKEMATSU・Shigeo AMANO・Kohichi KAWAI
Junko FUKUDA・Kenzo TAMAI

序 論

エナメル上皮腫は Moe¹⁾によれば、良性の odontogenic epithelial tumor であるが、臨床的には Shatkin²⁾によれば悪性腫瘍といわれているもので、口腔腫瘍の中では一般に比較的まれな疾患の1つとされているが、わが国の文献考察では必ずしもこれに一致していないようである³⁾。

発生部位は、下顎臼歯部から下顎隅角部とくに智歯部が圧倒的に多く、石川⁴⁾によれば、236例の検索した中でその約 3/4 が下顎で、大臼歯から後方にかけて発現するものであるとしている。

われわれは最近下顎正中部に発生し、臨床的に単胞性と見られる部位的にもきわめてまれな症例と思われるエナメル上皮腫の1例に遭遇したのでその概要を報告する。

症 例

患者：40才、男性、

初診：昭和46年10月。

主訴：口底部の腫脹。

家族歴、既往歴：特記すべき事項はない。

現病歴：昭和43年8月口腔底部に無痛性の腫脹を認めたが、増大する傾向もないので放置した。しかし6カ月後腫脹の消退がないため、某外科医を訪れ下顎骨腫瘍の診断のもとに手術を受けた。昭和45年12月再び口腔底部に腫脹を認めたが放置し、昭和46年10月腫脹の消退がないため本院整形外科を受診したが、直ちに当科へ紹介され来科した。

現症：全身所見は体格、栄養共に中等度でなんら異常は認められない。

顔貌所見は左右対称性で左側口角部からオトガイ部

金沢大学医学部付属病院歯科口腔外科

(科長：玉井健三助教授)

Clinic of Dent-oral Surgery, School of Medicine, Kanazawa University. (Chief: Assist. Prof. Kenzo Tamai)

受付 昭和48年5月1日

写真1 口腔内写真、歯牙齶蝕症は認められない

にかけて手術性瘢痕を認め、わずかに腫脹を認める。

口腔内所見は口腔底部に腫脹を認め、オトガイ部の骨壁は菲薄になり、羊皮紙様音がみられる。3~5部歯肉の膨隆を認めるも健康色を呈している。またその部の歯牙に動揺を認め、打診痛を訴えるが、歯牙齶蝕症は認められない。(写真1)

X線所見：3~5部の顎骨および歯根尖の吸収した単胞性の鶏卵大の境界明瞭なX線透過像を認める。(写真2)

写真2 下顎前歯部、パノラマX線像

臨床検査所見：血液一般検査、生化学検査、尿検査、心電図所見の結果、特記すべき異常は認めなかった。

表 1 臨床検査成績

血 色 素 量	70%
赤 血 球 数	254×10 ⁴ /mm ³
白 血 球 数	46×10 ² /mm ³
白血球百分率	
好中球分葉核	43%
桿状核	20%
好 酸 球	4%
好 塩 基 球	2%
リ ン パ 球	31%
単 球	0%
出 血 時 間	2分30秒
血液生化学検査	正常範囲
肝 機 能 検 査	正常範囲
腎 機 能 検 査	正常範囲
梅毒血清反応	陰性
尿 検 査	蛋白 ー
	糖 ー
E. K. G.	異常所見なし

(表1)

臨床診断：エナメル上皮腫の疑い。

手術ならびに経過：上記診断のもとに入院後、全身的に異常のないことを確認したので、経鼻挿管 G. O. F. 全身麻酔下のもとに下顎右側犬歯部より左側第2小白歯部唇側歯肉に横切開を施し、粘膜骨膜を剝離後、骨削除し腫瘍を一塊として摘出し開放創にて手術を終了した。術後の骨折予防の意味から Roger-Anderson の顎外固定術を併用した。

術後経過良好で骨折もなく、術後28日間で退院し、現在約1年6カ月を経過するが再発もなく経過良好である。

摘出物所見：約4cm³の類球形状で、表面は乳黄色でチョコレート色の内容物を充満した一塊の嚢胞であった。

写真 3 摘出物所見全貌

病理組織学的所見：10%ホルマリン水溶液で固定後、切片標本を作製し通法にしたがってヘマトキシリン・エオジン重染色により検鏡した。嚢胞壁は厚い繊維性組織からなり、内面のところどころに胞状細胞の多い肉芽組織をみる。一部内面に棘上皮を主として扁平上皮層がおおっている。実質はエナメル器に類似するが、胞巣の中

央部にあるエナメル髓に類似した星状の細胞群があり、ところどころ角化機転が認められ扁平上皮の像を示す部分も認められる。また歯堤に似た細胞索が縦横に走っている像も一部認められ、一部に小嚢胞がみられる。

写真 4 病理組織像 H-E重染色、×40.

実質の角質変性部に石灰沈着は認めない。悪性変化はない。

病理組織学的診断：エナメル上皮腫

考 案

エナメル上皮腫は、好発部位として一般には下顎臼歯部から下顎角部、とくに智歯部が圧倒的に多いとされている。下顎正中部に発生するエナメル上皮腫は部位的にきわめてまれなものとされStanleyら⁴⁾によれば、100例の ameloblastoma のうち下顎前歯部に発生したものは2例のみであると報告している。本邦では平出⁵⁾の報告によると、下顎 109 症例中3例で下顎前歯部における ameloblastoma はきわめて少ない症例であるとしている。また最近の報告では、Dick⁶⁾の下顎前歯部に発生した monocystic ameloblastoma の論文があるがきわめてまれな症例であるとされている。本症例も Dick の報告と全く部位部に一致する症例できわめてまれなものと思われる。

手術方法については、われわれは第1次処置法として開窓療法を選択した。臨床的にレントゲン像から下顎下縁の健康骨と思われる所見がかなり残存していること、術中腫瘍を一塊として摘出し得たことにより開窓療法をとった。

エナメル上皮腫は、しばしば再発をおこすといわれており、Small ら⁷⁾によれば359 症例の顎骨の ameloblastoma の術後（姑息的、放射線療法、摘出術、電気焼灼併用、顎切除）の再発率は約34%であると報告している。しかしこの再発率は、処置方法に関係するものとして平出⁵⁾は顎切除を行なった102例では再発は、約5%にすぎないと報告している。

本症例の場合、口腔内から Partsch I 法で嚢胞摘出術のごとく一塊として腫瘍の摘出を施行し、顎切除は行な

わなかった。その理由として下顎前歯部であり、年令的に若年者に属することによるものであるが、Sugimuraら⁸⁾の報告によれば、わが国の転移を伴った ameloblastoma について記載し、原発が下顎の ameloblastoma でその転移がリンパ節、肺、頸椎、肩胛骨、下口唇等にある症例を報告し、また深谷ら⁹⁾によれば、10年経過後に再発をみた症例をも報告していることから本症も今後、充分経過観察をしていきたい。

結 論

下顎前歯部という部位的にきわめてまれと思われる ameloblastoma の1症例を報告した。なお術後約1年6カ月を経過する今日、再発の症候は認め得ない。

本論文の要旨は、第17回日本口腔外科学会総会において発表した。

稿を終るに臨み、病理組織診断で御指導いただいた金沢大学医学部中央検査部松原藤継教授ならびに東京医科歯科大学口腔病理学教室小守昭助教授に対し衷心より感謝の意を表します。

文 献

- 1) Moe, H., Clausen, F. & Philipsen, H.P.: The ultrastructure of the simple ameloblastoma. Acta Path Microbiol Scand 53: 140 1961.
- 2) Shatkin, S. & Hoffmeister, F.S.: Ameloblastoma: A rational approach to therapy. Oral Surg 20: 421 1965.
- 3) 石川梧朗, 秋吉正豊: 口腔病理学 II, 改裝版, 永末書店, 京都, 1970, 908頁.
- 4) Stanley, H.R. & Diehl D.L.: Ameloblastom potential of follicular cysts. Oral Surg 20: 260 1965.
- 5) 平出経布: エナメル上皮腫の臨床的ならびに病理学的研究. 日口外誌. 4: 214 1958.
- 6) Dick, H.M.: Monocystic ameloblastoma with plexiform, spindle cell, and granular cell variants: J Oral Surg 27: 48 1969.
- 7) Small, I.A. & Waldron, C.A.: Ameloblastomas of the jaws. Oral Surg 8: 281 1955.
- 8) Sugimura, M., T.Yamauchi, K.Yashikawa, N.Takeda, M.Sakita. & T.Miyazaki.: Malignant ameloblastoma with metastasis to the lumbar vertebra. J Oral Surg 27: 350 1969.
- 9) 深谷昌彦, 佐藤弘喜, 馬越秀雄, 倉内 剛, 判治準一郎: 上顎に発生した adeno ameloblastoma の1例. 日口外誌 17: 41 1971.