頬部に発生した多形性腺腫の2例

深谷 忠芳・古賀 一郎・鈴木 和彦
藤田 浄秀・増田 正樹・大谷 隆俊

Two cases of pleomorphic adenoma in the buccal region

Tadayoshi FUKAGAI・Ichiro KOGA・Kazuhiko SUZUKI
Kiyohide FUJITA・Masaki MASUDA・Takatoshi OHTANI

緒 言

多形性腺腫は唾液腺腫瘍のなかで最も頻度が高く、大唾液腺では耳下腺に、小唾液腺では口蓋部に多く、他の部位では比較的まれといわれている。

今回、われわれは頬部小唾液腺に発生した多形性腺腫の2例を経験したので報告する。

症 例

<症例1>

患 者：45歳 女性。

初 診：昭和43年3月■日。

主 訴：|4部歯肉頬移行部の腫瘍。

家族歴：特記すべき事項なし。

既往歴：5年前、結核性腹膜炎に罹患。

現病歴：20年前、該部に米粒大の腫瘍に気づくも、疼痛などの自覚的症状がないため放置。その後、腫瘍が漸次増大してきたため当科を受診した。

現 症：

全身所見：体格中等度、栄養状態良好。

口腔外局所所見：左側頬部がびまん性に膨隆し、鼻唇溝の軽度の消失が認められた。

口腔内所見：|3—7部歯肉頬移行部から頬粘膜にかけて、表面は正常粘膜色、大きさクルミ大で硬さは弾性硬、周囲組織との癒着はなく可動性の腫瘍が認められた(写真1)。

臨床診断：|3—7部歯肉頬移行部の腫瘍。

処置および経過：昭和43年5月■日、試験穿刺施行するも吸引できず、6月■日、当科入院し、6月■日、局

写真1 症例1の口腔内所見

写真2 症例1の摘出物

麻下にて腫瘍摘出手術を行った。腫瘍はよく被包されており、周囲組織との癒着はなく一塊として摘出した。術後経過は良好で、現在まで再発は認められない。

摘出物肉眼の所見：大きさ18×12×13mm大、表面は比較的平滑で赤褐色を呈していた(写真2)。

病理組織学的所見：主として充実性部分からなる典型

横浜市立大学医学部口腔外科学教室(主任：大谷隆俊教授)

Department of Oral Surgery, School of Medicine, Yokohama City University (Chief: Prof. Takatoshi Ohtani)

受付日：昭和53年11月17日

写真 3 症例 1 の組織像 (H-E 染色)

腫瘍は充実性部分より成り、一部に硝子化が認められる。

写真 4 症例 2 の口腔内所見

写真 5 症例 2 の摘出物

写真 6 症例 2 の組織像 (H-E 染色)

腫瘍は充実性部分と管腔形成部分より成り、拡張した腔内には酸性の分泌物が認められる。

的な多形性腺腫の組織像を呈するが、一部硝子様構造を呈する部分も見られた (写真 3)。

<症例 2>

患者：41歳 男性。

初診：昭和53年5月■日。

主訴：65| 部歯肉頬移行部の腫瘤。

家族歴：特記すべき事項なし。

既往歴：18年前、虫垂切除術。2年前より高血圧のため、内服薬を服用中。

現病歴：昭和50年4月頃、6| 部歯肉頬移行部に小豆大の腫瘤に気づき、某外科開業医受診するも特に加療せず。その後、自覚症状なく放置していた。昭和53年5月2日、歯牙治療のため、某歯科受診し、該部の腫瘤を指摘され、当科に紹介された。

現症：

全身所見；体格中等度、栄養状態良好。

写真 7 症例 2 の組織像 (H-E 染色)

粘液腫様構造が認められる。

口腔外局所所見：右側頬部咬筋前縁部にびまん性の膨隆を認める。

口腔内所見：6-4部の歯肉頬移行部に表面正常粘膜色で、大きさ約18×14mm大、やや凹凸のある弾性硬、半球形に隆起した境界明瞭、周囲組織との癒着はなく可動性の腫瘍が認められた(写真4)。

臨床診断：6-4部歯肉頬移行部の腫瘍。

処置および経過：昭和53年5月■日、試験穿刺施行。約2cm刺入したところで淡黄色やや粘稠な内容液が少量吸引。細菌検査では陰性だった。6月■日、局麻下にて腫瘍摘出手術を行った。腫瘍はよく被包されおり、周囲組織との癒着はなく一塊として摘出した。術後経過は良好で、現在まで再発は認められない。

摘出物肉眼的所見：大きさ約23×15×15mm大でやや楕円形を呈し、黄赤色で硬さは弾性硬であった(写真5)。剖面所見では淡赤色の充実性で一部嚢胞様を呈していた。

病理組織学的所見：典型的な多形性腺腫の組織像を呈し、管腔形成がみられ、拡張した腔内には酸好性の分泌物を満たしている。また、一部粘液腫様構造ならびに硝子様構造を呈する部分も認められた(写真6,7)。

考 察

多形性腺腫は、Billroth¹⁾(1859)の提唱した混合腫瘍という名称で一般に呼ばれてきたが、Willis²⁾(1948)、Bauer³⁾(1953)によって唾液腺混合腫瘍の分類法が報告されて以来、本腫瘍が上皮性起源で腺腫に属するものと考えられ、多形性腺腫の名称が用いられるようになった。

一般に本腫瘍の発現頻度は、唾液腺腫瘍の中で最も多く、Bauer³⁾は70%、石川⁴⁾は60~65%、Shafer⁵⁾は59%を占めると述べているが、その大部分は大唾液腺由来で、小唾液腺に発生する頻度は比較的低いといわれている。小唾液腺由来の発生部位としては口蓋に多く、他の部位ではまれで、頬部の発生頻度は欧米では、Chaudhry⁶⁾は759例中43例(5.7%)、Hendrick⁷⁾は44例中6例(13.6%)、Frable⁸⁾は45例中6例(13.3%)、また、本邦の報告でも勝沼⁹⁾は21例中2例(9.5%)、茂木¹⁰⁾は66例中5例(7.6%)、藤林¹¹⁾は97例中10例(10.3%)、西嶋¹²⁾は35例中1例(2.9%)、岡本¹³⁾は34例中2例(5.9%)、森本¹⁴⁾は57例中5例(8.8%)といずれも少なく、そのほかわれわれの調べた範囲では、少数の症例報告をみるに過ぎない^{15~20)}。

本腫瘍の発生年齢は、あらゆる年齢層にわたっているが、平均年齢は、Epker²¹⁾は41歳、Spiro²²⁾は48歳、またBergman²³⁾は40~60歳の間にほぼ半数を占めると報告し、本邦では藤林¹¹⁾は44.6歳、森本¹⁴⁾は41.8歳と報告している。

性別では、著しい差はないという者もあるが^{10,12,24)}、森本¹⁴⁾は女性が2倍以上多いと報告し、総体的に本症は、女性に多く認められるという者が多いようである^{6,8,21~23)}。われわれの症例では45歳女性、および41歳男性であった。

本症の発育は一般に緩徐で、発病に気づいてから初診までの期間は、西嶋¹²⁾は平均4.9年、Hendrick⁷⁾は5.2年と長期の間放置されているが、石川⁴⁾、Shafer⁵⁾は小唾液腺由来のものは大唾液腺と比較して早い時期に気づき、処置を受けていると述べている。われわれの症例では、それぞれ20年、3年と2例とも比較的長期にわたって放置されていた。

頬粘膜部に発生した本腫瘍は、玉井¹⁶⁾、時田¹⁷⁾、豊田¹⁸⁾は、小豆大から鶏卵大の可動性で、圧痛のない弾性硬および軟骨様硬の腫瘍として認めると報告している。われわれの症例では、いずれもクルミ大で頬粘膜よりやや隆起し、弾性硬で可動性であった。

本腫瘍の病理組織学的所見は複雑多彩な像を呈し、同一の腫瘍でも部位により像が異なる。上皮成分と間葉成分との割合は種々で、上皮細胞は腺管状、充実性、円柱腫状、ときに腺房状の胞巣をつくり、間質部には粘液腫様および軟骨様組織あるいは線維化、硝子化、ごくまれに骨組織の形成をみることもある。われわれの症例では、ほぼ充実性で症例2では粘液腫様部も認められたが、軟骨様組織、線維性組織、骨組織は認められなかった。

本腫瘍の治療に関しては、単純摘出で十分であり、再発はあまりないといわれているが、被膜が薄く、また一部癒着が認められる場合があり、注意しないと取り残しの可能性がある。井口²⁵⁾は再発を繰り返した本症例を、玉生²⁶⁾は29例中2例(7.0%)に再発をみたとし、藤林¹¹⁾は悪性化をきたした2例を報告している。また馬場²⁷⁾は被膜の状態、周囲への浸潤、異型性、核分裂像の頻度など組織形態から予後を判定する目安を述べている。われわれの症例では、いずれもよく被包されており、周囲組織との癒着はなく一塊として摘出された。症例1は10年、症例2は5か月の経過をみるが、再発の傾向は認められない。

本症の発生母地に関して、同部位では汗腺由来のもの、副耳下腺由来のものとの鑑別が必要とされる。われわれの症例では皮膚に癒着はなく、部位的にも耳下腺乳頭部より前方に位置し、摘出時導管もみられなかったことから、小唾液腺由来のものと考えられる。

結 語

われわれは、頬部の腫瘍を主訴に来院した45歳の女性と41歳の男性の腫瘍摘出手術を行い、臨床症状および病理組織学的検査により、小唾液腺由来の多形性腺腫と診

断した2例を報告した。

なお、本論文の要旨は、第112回日本口腔外科学会関東地方会（昭和53年10月21日）において発表した。

引用文献

- 1) Billroth, T.: Beobachtungen über Geschwülste der Speicheldrüsen. Virchow Arch Path Anat 17: 357 1859.
- 2) Willis, R.A.: Pathology of Tumors. ed 1, Butterworth and Co, London, 1948, p 320.
- 3) Bauer, W.H., et al.: Classification of glandular tumors of salivary glands. Arch Path 55: 328 1953.
- 4) 石川梧朗, 他: 口腔病理学 II. 永末書店, 京都, 1973, 1066頁.
- 5) Shafer, W.G., et al.: A Textbook of Oral Pathology. ed 3, Saunders Co, Philadelphia, 1974, p 212.
- 6) Chaudhry, A.P., et al.: Intraoral minor salivary gland tumors. An analysis of 1414 cases. OS OM OP 14: 1194 1961.
- 7) Hendrick, J.W.: The treatment of tumors of minor salivary glands. Surg Gynec Obstet 118: 101 1964.
- 8) Frable, et al.: Tumors of minor salivary glands. A report of 73 cases. Cancer 25: 932 1970.
- 9) 勝沼 靖, 他: 良性小唾液腺混合腫瘍について当科における過去10年間の統計的観察. 日口外誌 15: 271 1969.
- 10) 茂木克俊, 他: 頬部小唾液腺に原発した良性多形成腺腫の5例. 口科誌 19: 222 1970.
- 11) 藤林孝司, 他: 小唾液腺腫瘍の臨床的研究. 口科誌 21: 901 1972.
- 12) 西嶋克巳, 他: わが教室における唾液腺腫瘍の臨床統計的観察. 日口外誌 19: 348 1973.
- 13) 岡本次郎, 他: 多形性腺腫の臨床的病理学的研究. 日口外誌 23: 193 1977.
- 14) 森本忠三, 他: 小唾液腺腫瘍の臨床統計的観察. 日口外誌 23: 864 1977.
- 15) 高橋庄二郎, 他: 頬粘膜下に発生した混合腫瘍の1例. 歯科学報 51: 173 1951.
- 16) 玉井健三, 他: 頬部小唾液腺に原発した良性多形性腺腫の1例. 日口外誌 19: 81 1973.
- 17) 時田 優, 他: 頬粘膜に発生した多形性腺腫の2例. 鶴見歯学 2: 43 1976.
- 18) 豊田裕介, 他: 頬部多形性腺腫の1例. 城歯大紀要 6: 425 1977.
- 19) 加藤乃蔭, 他: 右側頬部小唾液腺に原発した多形性腺腫の1症例. 佼成医誌 2: 50 1977.
- 20) 白川正順, 他: 多形性腺腫の4例. 日口外誌 24: 1338 1978.
- 21) Epker, B.N., et al.: Clinical histopathologic and surgical aspects of intraoral minor salivary gland tumors. review of 90 cases. J Oral Surg 27: 792 1969.
- 22) Spiro, R.H., et al.: Tumors of minor salivary origin. A clinicopathologic study of 492 cases. Cancer 31: 117 1973.
- 23) Bergman, F.: Tumors of the minor salivary glands. A report of 46 cases. Cancer 23: 538 1969.
- 24) Luna, M.A., et al.: Minor salivary gland tumors of the oral cavity. A review of sixty-eight cases. OS OM OP 25: 71 1968.
- 25) 井口次夫, 他: 再発を繰り返した多形性腺腫の1例. 日口外誌 23: 659 1977.
- 26) 玉生みい: 唾液腺腫瘍の臨床的研究—特に小口腔腺腫瘍について— 口外誌 5: 2 1959.
- 27) 馬場謙介, 他: 唾液腺腫瘍 その組織型と予後. 癌の臨床 19: 893 1973.