若年者の頬部に見られた粘液脂肪腫の1例

岡野昌治・成瀬 健・堀口精一・田代教平・井上 孝*

A case of myxolipoma in the buccal region of a child

Masaharu OKANO · Takeru NARUSE · Seiichi HORIGUCHI

Kyohei TASHIRO · Takashi INOUE*

結 言

成熟脂肪細胞からなる非上皮性腫瘍である脂肪腫は、脂肪組織の存在するすべての部位に発生する可能性があるといわれているが^{1,2)}、これが口腔内に発生することは比較的まれである。最近、わたくしたちは若年者の頬粘膜下に発生した脂肪腫の1亜型と考えられる粘液脂肪腫³⁾の1例を経験したので、興味ある症例と考え、ここに報告する。

症 例

患者：■■■■ 11歳 男性。

初 診：昭和53年2月■■日。

主 訴：左側頬部の腫脹。

家族歴：特記すべき事項はない。

一般既往歴：生後7か月時に腸重積症のため、全身麻酔下に整復手術をうけた。また、上顎洞炎のため6歳時より耳鼻咽喉科に通院中であるが、そのほかには特記すべき事項はない。

現病歴：昭和52年4月左側頬部に野球ボールがあたり、同部に皮下出血および腫脹が生じた。そのまま放置したところ、1週間程で皮下出血および腫脹はほぼ消失したが、同部に小腫瘍が残存した。その後、腫瘍は無痛性に漸次増大の傾向を示し、顔面の非対称を生じたため、昭和52年7月某病院を受診し、試験的穿刺をうけた。その結果、血液成分を含む粘稠性の内容液が吸引されたことである。同病院にて昭和52年9月に摘出手

術をうける予定であったが、手術予定日の数日前に腫脹部を殴打され、腫瘍が縮小したので、手術を中止した。その後、昭和52年11月まで経過観察を続けたが、症状に変化がないため同病院への通院を中止した。昭和52年12月下旬より、再び同部腫瘍が増大の傾向を示したため、当科へ来院した。

現 症

全身所見：身長 150 cm，体重 33 kg，体調，食欲，睡眠，便通はともに異常なく、特記すべき事項は認められない。また、臨床諸検査にも異常は認められない。

顔貌所見：顔色は良好であるが、左側頬部に小鶏卵大の腫脹が認められ、顔面は左右非対称を呈している。腫脹表面は正常皮膚で覆われており、圧痛もない。両側顎下リンパ節は小指頭大に腫脹し、軽度の圧痛があるが、硬結および周囲組織との癒着は認められない。

口腔内所見：左側第1小臼歯部から第1大臼歯部にわたり、小鶏卵大の腫瘍が認められる(写真1)。腫瘍部の被覆粘膜は平滑で、炎症所見はみられず、やや貧血色を呈している。硬度は弾性軟で可動性を示し、波動は触知されない。腫瘍の上後方に位置する耳下腺管口に異常所見は認められず、唾液の排泄状態も良好である。

X線所見：左側頬部接線方向の軟組織X線写真において、腫瘍に相当する部位に比較的境界明瞭な不透過像が認められる(写真2)。左側耳下腺造影を行った結果、同腫瘍と耳下腺との間には関連はないようである(写真3)。また、パントモ写真において骨吸収などの異常所

写真1 術前の口腔内所見

東京歯科大学口腔外科学教室第2講座(主任：高橋庄二郎教授)

* 東京歯科大学病理学教室第2講座(主任：山村武夫教授)

Second Department of Oral Surgery, Tokyo Dental College (Director: Prof. Shojiro Takahashi)

* Second Department of Pathology, Tokyo Dental College (Director: Prof. Takeo Yamamura)

受付日：昭和54年1月31日

写真 2 左側頬部接線方向の軟組織X線写真

写真 3 左側耳下腺造影写真

見は認められない。

臨床診断：脂肪腫。

処置および経過：試験的穿刺を行って内容液のないことを確認した後、口腔内より生検を行い、脂肪腫との診断を得た。昭和53年7月■日気管内挿管によるGOF全身麻酔下に腫瘍摘出手術を実施した。なお、初診から手術までの数か月間における腫瘍の増大は、比較的少なかった。手術は口腔内より行い、まず耳下腺管の損傷を防ぐため、耳下腺管口より22Gエラストー外套針を挿入した後、腫瘍中央部頬粘膜に約5cmの横切開を加え、鈍的剝離によって腫瘍を一塊として摘出した(写真4)。術後の経過は良好で、顔面の対称性は完全に回復し、術

写真 4 術中所見

写真 5 術後6か月後の口腔内所見

後6か月経過した現在、再発傾向は全く認められない(写真5)。

摘出物所見

肉眼的所見：摘出物は長径40mm、短径30mmで、卵球形の部分とその表面に付着する直径10mmの半球形の部分よりなり、重量は21gであった(写真6)。硬度は弾性軟で、周囲は薄い被膜によって被覆されており、表面は滑沢で、やや灰白色を呈していた。断面は灰白色部分と淡黄色部分とが混在しており、粘稠な粘液様物質の浸出が認められた(写真7)。

病理組織学的所見：hematoxylin-eosin染色標本において、線維性結合組織で被包された腫瘍はeosin好染性の部位とhematoxylin好染性の部位とが認められた。eosin好染性部位では、辺縁に圧偏された核を有する円形ないし類円形の印環細胞様の脂肪細胞が多数みられた

写真 6 摘出物

写真 7 摘出物断面

写真 8 病理組織像 (H-E 染色 弱拡大)

写真 9 病理組織像

A : H-E 染色 強拡大

B : oil red 染色 強拡大

写真 10 病理組織像 (H-E 染色 強拡大)

(写真 8, 9-A). その細胞質には eosin に淡染する無定形物質が存在し、それは sudan III 染色および oil red 染色に陽性を示したが、PAS 染色には陰性を示した(写真 9-B). これらの細胞は腫瘍性の増殖として観察され、腫瘍中央部に多く、周囲に移行するにしたがって、その数を減じていた。

hematoxylin 好染性部位では、網目状に錯綜する突起

を有する星形、ないし紡錘形の細胞が粘液様基質の中に散在していた(写真 10). この粘液様基質は PAS 染色および mucicarmine 染色に陽性を示した。

表 1 昭和45年より昭和53年までの9年間に当教室で経験した脂肪腫

症例	年齢	性別	部位	病理組織診断
1	64	M	前頭部	脂肪腫
2	41	M	顎下部	脂肪腫
3	34	M	顎下部	脂肪腫
4	73	F	側頭部	脂肪腫
5	78	F	頰部	脂肪腫
6	25	F	側頭部	脂肪腫
7	63	F	頰部	脂肪腫
8	53	M	頸部	脂肪腫
9	11	M	頰部	粘液脂肪腫
10	54	M	舌	脂肪腫

病理学的診断：粘液脂肪腫。

考 察

口腔領域の脂肪腫発生率は比較的低く、Simpson (1959)⁴⁾によれば、脂肪腫7例を経験する期間に癌腫50例と線維腫、および線維性エプーリス110例を経験したとのことである。また、橋本ら(1977)⁵⁾は口腔内良性腫瘍445例中、脂肪腫は8例1.8%であったと報告している。当教室では、昭和45年から昭和53年までの9年間における良性腫瘍666例中10例1.5%の脂肪腫を経験している(表1)。

脂肪腫の発生年齢は40歳以上に多く、Hatziotis (1971)⁶⁾によれば、124例中約80%のものが40歳以上であり、10歳代までのものはわずか7例5.6%にすぎなかったとのことである。発生部位としては口腔内では頰部が最も多く、そのほか口腔底、舌、口腔前庭部などの発生例が報告されている^{6,7)}。当教室で経験した10例の脂肪腫のうち、頰部に発生したものはさきに高野ら⁸⁾の報告した2例と、ここに報告した1例の計3例である。なお、脂肪腫は臨床的に有茎性または結節状の表在型と組織内に発生する深在型とにわけられるが^{6,7)}、本症例は深在型に近いものと考えられる。

脂肪腫は病理組織学的には生理的脂肪組織に類似した構造を有し、被膜によって被覆され、結合組織よりなる中隔によって分葉化されている。しかし、本腫瘍における脂肪細胞は代謝機構において、正常ないし生理的脂肪細胞と異なり、飢餓によって消失することがないといわれている^{3,9)}。脂肪腫は基質および腫瘍細胞の性状によって、単純性脂肪腫のほか線維脂肪腫 fibrolipoma、血管脂肪腫 angiolipoma、化骨性脂肪腫 lipoma with osseous metaplasia、粘液脂肪腫 myxolipoma または粘液腫様脂肪腫 myxomatous lipoma などの亜型がある^{3,7)}。Hatziotis (1971)⁶⁾によれば、脂肪腫120例中、単純性脂

肪腫71例59.2%、線維脂肪腫48例40%、化骨性脂肪腫1例0.8%であったとのことである。田中(1961)⁷⁾は脂肪腫16例中、線維性脂肪腫7例43.8%、単純性脂肪腫7例43.8%、粘液腫様脂肪腫1例6.3%、化骨性脂肪腫1例6.3%であったと報告している。

脂肪腫の組織発生としては、組織異所発生説と過形成元腫瘍の2説がある。成因としては先天的内因、内分泌の失調、神経ないし末梢神経との関係、結核症、持続的刺激などがあげられている⁷⁾。今回、わたくしたちの経験した症例は脂肪腫と粘液腫が混在した、いわゆる粘液脂肪腫であったが、外傷によって発生した脂肪腫が、さらに2回目の外傷あるいはそのほかの機械的刺激によって、粘液変性をきたしたのではないかと想像される。なお脂肪腫の治療法は外科的摘出で、再発することは少ないといわれている。わたくしたちの症例も術後6か月を経過した現在、再発の傾向は全く認められない。

結 語

わたくしたちは、11歳男子の頰部に発生した比較的大きな粘液脂肪腫の1例を経験した。口腔内より腫瘍全摘後約6か月を経過した現在、再発の傾向は認められない。

稿を終わるにあたりご指導、ご校閲を賜った高橋庄二郎教授ならびに山村武夫教授に深く謝意を表します。

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) Gorlin, R.J., Goldman, H.M.: Thoma's Oral Pathology 2. ed 6, Mosby Co, St Louis, 1970, p 880.
- 2) Macgregor, A.B.: Sublingual "Ranula," dermoid cyst, and lipoma. Oral Surg 12: 334 1959.
- 3) Bergenholtz, A., Thilander, H.: Lipoma of the oral cavity. Oral Surg 13: 767 1960.
- 4) Simpson, H.E.: Lipoma of oral cavity. Oral Surg 12: 349 1959.
- 5) 橋本賢二, 他: 口腔底脂肪腫の1例. 日口外誌 23: 837 1977.
- 6) Hatziotis, J. Ch.: Lipoma of oral cavity. Oral Surg 31: 511 1971.
- 7) 田中 順: 頰粘膜に生じた線維性脂肪腫の1例. 口病誌 28: 251 1961.
- 8) 高野伸夫, 他: 頰部脂肪腫の2例. 日口外誌 23: 569 1977.
- 9) Shafer, W.G., Hine, M.K., Levy, B.M.: A Textbook of Oral Pathology. ed 3, Saunders Co, Philadelphia, 1974, p 140.