耳下腺唾石症の1例

佐藤泰則・高久 遼・吉元 平・森田 富之

Salivary calculi of the parotid gland: Report of a case

Yasunori SATO・Susumu TAKAKU・Taira YOSHIMOTO・Tomiyuki MORITA

緒 言

唾石は顎下腺に好発するが、耳下腺においては、舌下腺と同様にまれであるといわれている(Wakeley¹⁾, New and Harper²⁾, Rauch³⁾). 本邦における耳下腺唾石症の報告は、わたくしたちが文献を渉猟した限り、32症例を数えるにすぎず、諸外国と同様に少ない。最近、わたくしたちは、耳下腺唾石症と思われる1例を経験したので、若干の考察を加えて報告する。

症 例

患 者： 47歳 女性。

初 診：昭和54年12月 日。

主 訴：左側頬部の腫脹。

既往歴：12歳のときに赤痢に罹患したが、その後、著患を知らない。ただ41歳時の検診で、高血圧を指摘され、以後降圧剤を服用している。

家族歴：特筆する事項はない。

現病歴：昭和54年11月 日朝、洗顔の折に左側頬部に軽度の自発痛と腫れがあるのに気付いた。同部皮膚はやや赤くなっており、指で触れているとだんだん痛みが強くなった。食事は痛みのため、思うようにできなかったが、腫れが大きくなるようなことはなかった。その後、痛みが軽減してきたため放置していたが、腫れがだんだん大きくなるので、11月 日近医を受診した。同医院ではリンパ節炎と診断され、11月 日まで薬剤（薬剤名不明）の内服をつづけた。その結果、腫れはやや小さくなってきたが、硬く触れるので心配になり、12月 日に当科口腔外科を受診した。

当初の所見は、ほぼ左側頬骨弓下縁下部の皮下に、大きさ約35×30 mmの卵円形の硬い腫瘍が存在した。周囲との境界は明瞭であったが、深部で可動性を欠き、また圧痛があった。そのため頬部リンパ節炎を疑い、まず

抗生物質と抗炎症酵素剤の併用による消炎療法を行った(14日間)。その結果、圧痛は消失し、腫瘍も約22×11 mmと縮小したが、その後はほとんど不変であった。エックス線検査で精査したところ、腫瘍に相当して多数の顆粒状陰影が認められた(写真1)。そのためリンパ節炎よりも結石形成を伴った腫瘍が考えられさらに精査の予定であったが、その後患者は来科しなくなった。しかし約5か月後の昭和55年5月 日に、再び同腫瘍の増大を主訴にして来科した。

現 症：体格は中等度であるが、栄養は良好である。顔色、眼瞼結膜および強膜に貧血ならびに黄疸はない。

顔面は左右非対称性で、左頬部に限局性の腫脹がある。部位は頬骨弓下縁の直下で、ほぼ筋突起前縁に相当する。その皮下に大きさ約25×20 mmの腫瘍がある。被覆皮膚に異常はない。硬度は弾性硬で周囲との境界は極めて明瞭で、可動性に富む。皮膚を介して触れるかぎりでは、表面は平滑である。圧痛はない。所属リンパ節については、特に触れない。口腔内には、特に異常所見はない。

RI 検査所見：⁶⁷Ga による検査では、局所ならびに

写真1 単純エックス線所見
矢印は顆粒状陰影を示す。

埼玉医科大学口腔外科学教室(主任：高久 遼教授)
Department of Oral Surgery, Saitama Medical
School (Chief: Prof. Susumu Takaku)

受付日：昭和56年5月7日

写真 2 RI 検査所見

^{67}Ga による検査では異常所見は認められない。

写真 4 耳下腺造影像（顔正面前後方向撮影）

矢印は多数の顆粒状陰影を示す。

写真 3 耳下腺造影像

矢印は多数の顆粒状陰影を示す。耳下腺管は下方へ圧排されている。

写真 5 超音波検査所見

境界明瞭な嚢胞像の低部に異物を思わせる内部エコーが存在する（矢印）。

は、耳下腺管は外下方へ圧排されており、その内方位には多数の顆粒状陰影がブドウの房のようになってみえる（写真4）。なお他腺内導管および腺葉部には異常は認められない。

超音波検査所見：皮下に直径約 12 mm の境界明瞭な嚢胞像が得られ、その底部には異物を思わせる内部エコーが存在する（写真5）。底部に認められた異物は、エックス線像で得られた結石と判断した。

臨床諸検査所見：異常所見は認められなかった。

術前臨床診断：以上の所見を総合した結果、頬部の腫瘍は腫瘍ではなく、結石形成を伴う嚢胞であると診断した。

処置：昭和55年6月■日、入院の上、局所麻酔下で摘出手術を行った。嚢胞の存在する直上被覆皮膚に、長さ約 20 mm の横切開を施した（頬骨弓下縁に平行）。皮下を鈍的に進むと、暗青色を帯びた示指頭大の腫瘍が術野にあらわれた。腫瘍は軟らかく、その後下方位には硬

全身に異常所見は認められない（写真2）。

エックス線所見：i) 単純エックス線所見。腫瘍に相当して多数の顆粒状陰影が認められる。ii) 唾液腺造影所見。唾液腺由来の疾患との鑑別のため、唾液腺造影撮影を行った。耳下腺は一樣によく造影されたが、耳下腺管はその開口部より約 10 mm のところで、下方へ圧排されており、その直上に多数の顆粒状陰影が付着しているかのように認められる（写真3）。前後方向撮影像で

写真 6 摘出物

左は耳下腺組織と一塊となった嚢胞。右は結石を示す。

写真 7 病理組織所見 (H-E 染色, ×20)

矢印は唾石を内蔵していた部分を示す。

写真 8 病理組織所見 (H-E 染色, ×50)

間質に円形細胞の浸潤をみる。

写真 9 病理組織所見 (H-E 染色, ×20)

嚢胞壁は厚い線維組織からなる。

い硬度を有する小指頭大の耳下腺（副耳下腺に相当）が付着していた。いずれも周囲組織からの剝離は容易で、一塊として摘出した。なお耳下腺管の一部は腫瘤の下方に認められたが、腫瘤と直接の関連はなかった。

皮下組織をデキソン糸（4—0）で縫合し、皮膚創縁は3Mテープで寄せ、創を閉鎖した。術後経過は良好で、唾液瘻の形成、顔面神経損傷による顔面麻痺などはまったく認められなかった。7月■日、退院させた。現在まで術後約10か月に及ぶが、異常は認められない。

摘出物所見：摘出物は硬靱な7×8mmの耳下腺組織と、14×15mmの軟らかい腫瘤からなり、断面を入ると軟らかい腫瘤は嚢胞（透明かつ漿液性液体を内容とする）であった。耳下腺組織内には帯黄白色をおびた直径2.0～3.0mmの球形または不規則形の結石が10個存在し、また嚢胞内壁には6個の同じような結石が付着していた。結石の表面はいずれも粗糙であった（写真6）。なお耳下腺と嚢胞は、肉眼的に連続する線維性被膜でつまれており、それぞれが独立したものではなかった。

病理組織所見：唾石を内蔵していた部分は厚い線維組織からなり、その周囲には耳下腺の腺房と導管が存在し、所々には主にリンパ球からなる円形細胞浸潤が認められる（写真7, 8）。嚢胞壁の外層は耳下腺の線維性被膜と連続しており、嚢胞内腔面は上皮を欠き、円形細胞浸潤を伴う厚い線維組織からなっている。線維組織の所々には硝子化も認められる（写真9）。

考 察

耳下腺唾石症の発生頻度については、報告者によってまちまちであるが、大唾液腺中、20.6% (Wakeley)¹⁾, 4.3% (New and Harper)²⁾, 10% (Rauch)³⁾といわれ、顎下腺唾石症の60ないし90%に比べるならば、極めて少ない。むしろ稀有といわれている舌下腺の16.2% (Wakeley)¹⁾, 2.0% (New and Harper)²⁾, 7% (Rauch)³⁾に近い。本邦における耳下腺唾石症の報告は少なく、舟生⁴⁾などは舌下腺唾石症よりもまれであると述べているが、わたくしたちが文献を渉猟した限りで

表 1 本邦における耳下腺唾石症症例

No.	報 告 者	報告年	年齢	性別	部 位	数	大きさ・形
1	槇 正男 ⁵⁾	1931	41	♂	耳下腺管	7 個	米粒大, 小豆大
2	槇 正男 ⁵⁾	1931	60	♀	耳下腺管	1 個	不 明
3	堺 哲郎 ⁶⁾	1937	22	♂	腺体内	7 個	半小豆大, 小豆大
4	高橋利貞 ⁷⁾	1939	54	♂	耳下腺管	1 個	4 × 2 mm
5	大久保博舜 ⁸⁾	1944	20	♀	不 明	2 個	米粒大
6	吉川久夫 ⁹⁾	1951	62	♂	耳下腺管	1 個	不 明
7	宇賀春雄 ¹⁰⁾	1952	37	♂	耳下腺管	1 個	10.8 × 3.7 mm
8	野木敏之 ¹¹⁾	1954	25	♀	耳下腺管	1 個	小粒の集合したくの字型棒状
9	徳植 進 ¹²⁾	1955	16	♀	{移行部 腺体内	複数	不 明
10	米丸年也 ¹³⁾	1956	13	♂	不 明	2 個	3 × 3 × 3 mm, 2 × 2 × 2 mm
11	田島端夫 ¹⁴⁾	1956	15	♂	耳下腺管	1 個	小指頭大
12	牟田 実 ¹⁵⁾	1959	16	♂	不 明	36 個	砂 状
13	久保正雄 ¹⁶⁾	1963	20	♂	不 明	1 個	米粒状
14	久保正雄 ¹⁶⁾	1963	60	♀	不 明	1 個	大豆大
15	北村 武 ¹⁷⁾	1963	不明	不明	耳下腺管	不	明
16	北村 武 ¹⁷⁾	1963	不明	不明	腺体内	不	明
17	小林 泰 ¹⁸⁾	1964	34	♂	不 明	不	明
18	桑江良樹 ¹⁹⁾	1966	不明	不明	不 明	不	明
19	大久保英子 ²⁰⁾	1966	38	♀	耳下腺管	3 個	半小豆大
20	浅井良三 ²⁰⁾	1966	6	♀	腺体内	20 数個	砂粒状
21	小林孝良 ²¹⁾	1968	58	♂	耳下腺管	不	明
22	柘植精一 ²²⁾	1968	21	♂	耳下腺管	1 個	9 × 4 × 4 mm
23	田縁 昭 ²³⁾	1972	58	♀	耳下腺管	7 個	破折片状
24	兼田幸児 ²⁴⁾	1973	52	♂	耳下腺管	1 個	9 × 6 × 3 mm
25	有川正尋 ²⁵⁾	1973	43	♀	{耳下腺管 腺体内	3 個	米粒大 (ステノン管)
26	戸塚盛雄 ²⁶⁾	1976	30	♂	耳下腺管	1 個	5 × 4 × 4 mm
27	戸塚盛雄 ²⁶⁾	1976	39	♂	耳下腺管	1 個	2 × 2 mm
28	綾仁信夫 ²⁷⁾	1978	20	♂	腺体内	24 個	米粒大, 小指頭大
29	北川博一 ²⁸⁾	1980	35	♂	耳下腺管	1 個	3 × 1.5 × 1.5 mm
30	北川博一 ²⁸⁾	1980	28	♂	耳下腺管	1 個	8 × 8 × 4 mm
31	真泉幸子 ²⁹⁾	1980	不明	不明	不 明	不	明
32	野堀幸夫 ³⁰⁾	1981	21	♀	耳下腺管	4 個	{4.5 × 4 × 3 mm, 4 × 4 × 3 mm 砂粒状

は、本邦での報告は32症例を数えるにすぎなかった（表 1）。唾石の存在部位は、腺体内に存在する場合は少なく、管内が多い。本邦の32症例のうち、部位記載が明らかな24例をみても、腺体内唾石は6例^{8,12,17,20,25,27)}にすぎない。わたくしたちの症例は、16個の唾石を証明したが、そのうち10個は耳下腺腺体内に、また6個は嚢胞内壁に存在した。嚢胞は上皮を欠き、円形細胞浸潤を伴う厚い結合織からなり、それは周辺に存在する耳下腺組織間質へ連続していた。以上の肉眼的ならびに病理組織所見から、腺体内唾石と推測した。嚢胞については組織学的に貯留嚢胞と考えられ、唾石の存在した耳下腺組織の

一部から、二次的に発生したものと思われた。なお唾石を内臓していた耳下腺組織は、局所解剖学的に副耳下腺に相当するので、本症例は副耳下腺の唾石症と考えている。唾石の数について有川²⁵⁾は、複数の場合が耳下腺唾石症では多いと述べている。本邦の32症例をみても、記載の明らかな26例中12例^{5,6,8,12,13,15,20,23,25,27,30)}が2個以上で、決して複数唾石が少なくないことが伺われる。わたくしたちの症例は、2ないし3mm大の不定形を呈する16個の唾石からなるものであった。耳下腺唾石症の臨床症状は、顎下腺におけるように食事に関連して腫脹（唾腫）や疼痛（唾疝痛）などを生ずるものは少な

く^{5,8,12,26,28,30}，化膿性耳下腺炎の病像を呈する場合が多い^{8-11,20-23}。耳下腺の腫脹と疼痛を繰り返し，慢性再発性耳下腺炎に似た症状をとる場合^{5,15}や，頬部の硬い腫瘤として認められる場合²⁶も報告されている。わたくしたちの症例は，頬骨弓下縁部皮下に硬い腫瘤として認められ，それは一見，耳下腺に関連のない良性腫瘍を思わせた。しかしながら，超音波検査所見から，腫瘍性疾患は否定され，結石形成を有する嚢胞性疾患と診断された。術前，唾石症と診断できなかったのは，部位的に耳下腺から離れていたこと，唾液腺造影所見で多数の結石を認めても，耳下腺に関連のない腺外性疾患と見誤ったためである。本症と鑑別すべき疾患は，皮下結石³¹，静脈石を伴う血管腫^{17,32}である。多数の結石がエックス線像で認められる場合は，その傾向のある静脈石との鑑別が特に必要である。本症例においては，超音波像が的確に嚢胞と結石を示し，腫瘍性疾患と鑑別できたが，唾石症であるとは推察するに至らなかった。Blair³³によると，唾石が副耳下腺に発生した場合は，その診断は難しいと述べているが，同感である。

結 語

副耳下腺に発生したと思われる耳下腺唾石症の1例(47歳，女性)を経験したので，若干の考察を加えて報告した。

稿を終えるにあたり，病理学的所見について，ご教示いただいた本学第2病理学教室高浜素秀教授に謝意を表します。

引 用 文 献

- 1) Wakeley, C.P.G.: Formation of salivary calculi and method of treatment. *Lancet* 1: 708 1929.
- 2) New, G.B. and Harper, F.R.: Chronic inflammation of the salivary glands with or without calculi. *Sur Gyn Obst* 53: 456 1931.
- 3) 石川梧朗，秋吉正豊：口腔病理学Ⅱ，第2版，永末書店，京都，1971，880頁より引用。
- 4) 舟生秀夫：本邦並に各国文献に現われたる唾石症の統計学的観察(1)，日本之歯界 197: 376 1936.
- 5) 榎 正男，竹村文祥：唾石の臨床的知見補遺(1)，東京医事新誌 2742: 2015 1931.
- 6) 堺 哲郎，丸山求蔵：唾石の摘出治験例，東京医事新誌(抄) 3025: 680 1937.
- 7) 高橋利貞：唾石症の病理に就て，口病誌 13: 367 1937.
- 8) 大久保博舜：耳下腺唾石症例，大日耳鼻会報(抄) 50: 559 1944.
- 9) 吉川久夫：稀有なる頬部の皮様嚢腫と唾石を伴った化膿性耳下腺炎症例，耳鼻臨 44: 121 1951.
- 10) 宇賀春雄，他：耳下腺管唾石症より誘発したと思われる急性化膿性耳下腺炎の1症例に就て，日歯医師学議誌 1951年度: 71 1952.
- 11) 野木敏之：耳下腺唾石症例，日耳鼻(抄) 57: 390 1954.
- 12) 徳植 進，岡本美二：耳下，顎下両腺に現われた稀な唾石症，口科誌(抄) 4: 253 1955.
- 13) 米九年也：唾液瘻の治験，日耳鼻(抄) 59: 465 1956.
- 14) 田島端夫，片山公平：稀有なる耳下腺排泄管唾石症の1症例，臨歯 214: 35 1956.
- 15) 牟田 実：唾液瘻を有する耳下腺唾石治験例，日耳鼻(抄) 62: 1402 1959.
- 16) 久保正雄，佐倉保利：唾石症の統計的観察，耳喉 35: 481 1963.
- 17) 北村 武，他：耳下腺唾石症の2例，日耳鼻(抄) 66: 1588 1963.
- 18) 小林 泰：耳下腺結石症例と嚢影法について，日耳鼻(抄) 67: 935 1964.
- 19) 桑江良樹：最近経験せる唾石症の2例に就いて，日耳鼻(抄) 69: 1232 1966.
- 20) 大久保英子，他：耳下腺結石の1症例，日耳鼻(抄) 69: 1988 1966.
- 21) 小林孝良，緒方重郎：耳下腺唾石症，日耳鼻(抄) 71: 1532 1968.
- 22) 柘植精一，他：耳下腺管唾石症の1例，日口外誌 14: 11 1968.
- 23) 田縁 昭，児玉罔昭：過去3年間における唾石症の10例について，日口外誌 18: 341 1972.
- 24) 兼田幸児，江上富康：耳下腺唾石症の1治験例，山口医学 22: 173 1973.
- 25) 有川正尋，他：耳下腺内導管ならびに管唾石症の1症例，日口外誌 19: 619 1973.
- 26) 戸塚盛雄，他：耳下腺管唾石症の2例，口病誌 43: 555 1976.
- 27) 綾仁信夫，他：多発性耳下腺唾石症，耳喉 50: 59 1978.
- 28) 北川博一，他：耳下腺管内唾石症の2例，口科誌 29: 125 1980.
- 29) 真泉幸子，他：幼児にみられた唾石症の2症例，日口外誌 26: 1598 1980.
- 30) 野堀幸夫，他：耳下腺唾石の1例，日口外誌(抄) 27: 292 1981.
- 31) 絲氏英吉，飯田 純：左耳下腺排泄管附近にみられたる皮下結石の1例について，日外会誌 56: 114 1954.
- 32) 堀川利彦：耳下腺唾石を思わしめた静脈石について，耳展 9: 192 1966.
- 33) Blair, J.R.: Diagnosis and treatment of parotid calculi. *Laryngoscope* 65: 848 1955.