口底部に発生した多形性腺腫の2例

増田元三郎・田中俊三・深谷忠芳*・鈴木和彦*
河内四郎*・藤田浄秀*・大谷隆俊*・村瀬博文**

Two cases of pleomorphic adenoma in the oral base

Genzaburo MASUDA・Shunzo TANAKA・Tadayoshi FUKAGAI*・Kazuhiko SUZUKI*
Shiro KAWACHI*・Kiyohide FUJITA*・Takatoshi OHTANI*・Hirofumi MURASE**

緒 言

多形性腺腫は、唾液腺に発生する腫瘍のなかでもっとも多く、発生部位では、大唾液腺では耳下腺に、小唾液腺では口蓋部に多くみられ、口底部に発生するのは比較的まれとされている。

今回、われわれは口底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：61歳 女性。

初 診：昭和52年12月■日。

主 訴：右口底部の腫瘍。

家族歴：特記すべき事項なし。

既往歴：51歳時に卵巣のう腫摘出手術、56歳時に甲状腺腫の摘出手術を施行した以外に特記すべき事項なし。

現病歴：半年位前より右口底部に腫瘍があるのに気づ

写真1 症例1の口腔内所見

いたが、自覚症状がないため放置していた。最近、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。

口腔外所見：特記すべき事項なし。

口腔内所見：右舌下口底部に表面は正常粘膜に被われた2×3cmの半球形の腫瘍を認め、硬さは、弾性軟で、周囲組織との癒着はなく、可動性で自発痛、圧痛は認められなかった。ワルトン管からの唾液の排出は正常であった（写真1）。

臨床検査所見：初診時の諸検査はすべて正常値の範囲内であった。

臨床診断：右口底部の腫瘍。

処置および経過：昭和53年1月■日入院、1月■日全麻下に腫瘍摘出手術を行った。手術時、腫瘍はワルトン管との連絡は認められなかった。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（写真2）。

摘出物肉眼所見：大きさ2.5×2.0×2.0cm大の腫瘍で表面は平滑で淡紅色を呈していた。剖面は灰白色を呈し、充実性で、中心部は一部壊死組織がみられた（写真3）。

病理組織学的所見：硝子化した結合織中には楕円また

横浜市立港湾病院歯科口腔外科（主任：田中俊三部長）

*横浜市立大学医学部口腔外科学教室（主任：大谷隆俊教授）

**東日本学園大学歯学部第2口腔外科学教室（主任：堀越達郎教授）

Department of Dent Oral Surgery, Yokohama Municipal Kohwan Hospital (Chief: Shunzo Tanaka)

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

**The Second Department of Oral Surgery, School of Dentistry, Higashinihongakuen University (Chief: Prof. Tatsuro Horikoshi)

受付日：昭和56年1月6日

写真 2 症例 1 の手術時所見

写真 3 症例 1 の摘出物

は円形の核を有する好酸性の細胞が認められ、一部管状に配列する部分もあり、その管腔内に好酸性物質が認められた(写真 4, 5)。なお、術後経過は良好で、2 年 11 か月を経た現在、再発は認められない。

症例 2

患者：29 歳 女性。

初診：昭和 54 年 2 月 ■ 日。

主訴：右口底部の腫瘤。

既往歴：13 歳時に虫垂切除術を施行した以外に特記事項なし。

現病歴：昭和 53 年 10 月に歯牙治療のため、某歯科受診し、口底部の腫瘤を指摘され、当科を紹介された。

現 症

全身所見：体格中等度、栄養状態良好。

口腔外所見：特記すべき事項なし。

口腔内所見：右舌下口底部に表面は正常粘膜に被われた、拇指頭大の半球形の腫瘤を認めた。硬さは弾性硬で、周囲組織との癒着はなく、可動性で、自発痛、圧痛は認められなかった。ワルトン管からの唾液の排出は正常であった(写真 6)。

臨床検査所見：初診時の諸検査はすべて正常値の範囲内であった。

写真 4 症例 1 の組織像 (H-E 染色)
硝子化した結合織中に好酸性細胞が認められる。

写真 5 写真 4 の強拡大
管腔内に好酸性物質が認められる。

写真 6 症例 2 の口腔内所見

臨床診断：右口底部の腫瘤。

処置および経過：昭和 54 年 2 月 ■ 日入院、2 月 ■ 日局麻下に腫瘤摘出手術を行った。腫瘤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。腫瘤は粘膜直下の浅いところにあり、ワルトン管との連絡は

表 1 小唾液腺腫瘍の口底部発生率（カッコ内は良性）

報 告 者	報 告 年	症 例 数	口底部発生例	発 生 率
1 齊藤利夫, 他 ²⁰⁾	1977	27	2	7.4%
2 加藤久夫, 他 ²¹⁾	1976	32	1	3.1%
3 Brocheriou, et al. ¹⁹⁾	1975	116	12 (不明)	10.3%
4 Spiro, et al. ⁹⁾	1973	492	17	3.5%
5 二階宏昌, 他 ²²⁾	1973	150	10(2)	6.7%
6 藤林孝司, 他 ¹⁴⁾	1972	160	11(2)	6.9%
7 Epker, et al. ¹²⁾	1969	90	12(1)	13.3%
8 Luna, et al. ¹⁰⁾	1968	68	1	1.5%
9 Stuteville, et al. ¹¹⁾	1967	80	7	8.8%
10 Hendrick ¹³⁾	1964	44	5(2)	11.4%
11 Brown, et al. ¹⁵⁾	1959	38	2(1)	5.3%
12 Vellies, et al. ⁸⁾	1959	54	2 (不明)	3.7%
		合計 1351	82	平均 6.1%

写真 7 症例2の組織像 (H-E 染色)
粘液様間質部分と細胞性部分とが混在している。

写真 8 写真7の強拡大

認められなかった。
摘出物肉眼所見：大きさ3.5×2.5×1.0 cm 大の腫瘍で、表面は平滑で赤褐色を呈していた。断面は灰白色で

おおむね一様な概観であるが一部に小さなスリット状の小管腔がみられた。

病理組織学的所見：第1例と同様に粘液様間質成分中に好酸性の細胞質をもつ細胞が、管腔状、シート状に配列していた（写真7, 8）。

考 察

多形性腺腫は、従来より唾液腺混合腫瘍の名称で呼ばれていたが、1948年に Willis¹⁾ が、また1953年に Bauerら²⁾ が複雑多彩な組織像を呈する腺腫であると報告してから、多形性腺腫という名称が次第に用いられるようになってきた。

多形性腺腫が、すべての唾液腺腫瘍のうちで占める割合は比較的多く、Shaferら³⁾ は全唾液腺腫瘍の59%、石川ら⁴⁾ は60～65%を占めると述べている。本腫瘍の発生部位は、大部分が耳下腺で、小唾液腺に発生する頻度は少なく、約10%であるとされている^{5,6)}。本腫瘍の小唾液腺における発生部位は口蓋が多く、Chaudhry⁷⁾ は773例中503例は口蓋に発生すると報告している。これは小唾液腺が口蓋に多いためと考えられている⁸⁾。

本腫瘍を含めた小唾液腺腫瘍が口蓋以外の部位に発生することは比較的まれとされている。小唾液腺腫瘍の口底部に発生する頻度は、1959年より1977年までに発表されたおもな小唾液腺腫瘍の文献によれば、表1のごとくで、口底部の発生率は平均6.1%である。また岡本らの集めた内外における小唾液腺腫瘍4,568例中口底部は107例(2.3%)で、われわれの集計した6.1%よりもさらに少ない。

口底部小唾液腺腫瘍をさらに良性、悪性の別で検討すると Spiroら⁹⁾ の17例と Lunaら¹⁰⁾ の1例、Stutevilleら¹¹⁾

の7例はすべて悪性例で、Epkerら¹²⁾の12例では良性1例、悪性11例、Hendrick¹³⁾の5例では良性2例、悪性3例、藤林ら¹⁴⁾の10例では良性2例、悪性8例となり、口底部の小唾液腺に発生する腫瘍では悪性のものが多い。

良性多形性腺腫が口底部小唾液腺に発生する頻度は、Epkerら¹²⁾によれば90例中1例(1.1%)、Brownら¹⁵⁾によれば38例中1例(2.6%)、森本ら¹⁶⁾によれば107例中1例(0.9%)、藤林ら¹⁴⁾によれば160例中2例(1.3%)であり、その他にも少数の症例報告^{17), 18)}を散見するにすぎない。

多形性腺腫は良性のものは、一般に発育が緩慢でかなりの大きさになるまで自覚症状はでないが、悪性のものは、急速に増大したり、周囲と癒着したり潰瘍形成をするといわれている。

われわれの症例では、摘出時、2症例とも明らかな被膜が認められ、腫瘍と周囲組織との癒着がなく、病理組織学的診断でも悪性所見は認められなかった。

口底部の唾液腺腫瘍は、小唾液腺由来のものと舌下腺由来のものとの鑑別が必要であるが、本症例ではワルトン管からの唾液の排出が正常だったこと、手術時、ワルトン管と腫瘍との連絡が認められなかったことから、小唾液腺由来のものと考えられた。

本腫瘍の病理組織学的所見は、複雑多彩な像を示し、上皮成分と間葉成分とが種々の割合で構成されており、同一の腫瘍でもその部位によって異なった組織像を呈する。上皮成分はさまざまな大きさ、形状の細胞が腺管状、円柱腫状に配列し、その細胞は一般的に好酸性の細胞質をもった濃染性の核を有している。間葉成分は好酸性の結合織や粘液腫様な組織からなっているのが普通である。われわれの2症例も同様な組織像を示し、悪性所見は認められなかった。

本腫瘍の治療法は、腫瘍摘出で十分であり、再発はほとんどない。しかし広範に粘液腫様部がみられる症例では、被膜がうすく、手術時に被膜が破れ腫瘍細胞が残り再発しやすいとの報告もある²³⁾。また口底部に発生した小唾液腺腫瘍は悪性例が多いので、臨床的に良性と思われる症例においても摘出時に十分注意を払うことが重要である。予後は一般に良好であるが、藤林ら¹⁴⁾は悪性化した2例を報告している。

われわれの症例は、2例と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。腫瘍摘出後、症例1は2年11か月、症例2は1年10か月の経過をみるが、再発は認められない。

結 語

われわれは、口底部の腫瘍を主訴に来院した61歳女性と29歳女性の腫瘍摘出術を行い、臨床症状、手術所見および病理組織学的所見より口底部小唾液腺に発生した多

形性腺腫と診断した2例を経験し、若干の文献的考察を加え報告した。

本論文の要旨は、第115回口腔外科学会関東地方会(昭和54年11月10日)において発表した。

引 用 文 献

- 1) Willis, R.A.: Pathology of Tumors. ed 1, Butterworth and Co, London, 1948, p320.
- 2) Bauer, W.H., et al.: Classification of glandular tumors of salivary glands. Arch Path 55: 328 1953.
- 3) Shafer, W.G., et al.: A Text book of Oral Pathology. ed 3, Saunders Co, Philadelphia, 1974, p212.
- 4) 石川梧朗, 他: 口腔病理学Ⅱ. 永末書店, 京都, 1973, 1066頁.
- 5) Rauch, S.: Tumoren der kleinen und aberrierenden Speicheldrüsen. Arch f Geschwülst 14: 243 1959.
- 6) 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.
- 7) Chaudhry, A.P., et al.: Intraoral minor salivary gland tumors. An analysis of 1414 cases. OS OM OP 14: 1194 1961.
- 8) Vellics, F., et al.: Tumors of the intraoral accessory glands. Surg Gynec Obstet 108: 450 1959.
- 9) Spiro, R.H., et al.: Tumors of minor salivary origin. A clinicopathologic study of 492 cases. Cancer 31: 117 1973.
- 10) 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.
- 11) Stuteville, O.H., et al.: Surgical management of tumors of intraoral minor salivary glands. Report of eighty cases. Cancer 20: 1578 1967.
- 12) Epker, B.N., et al.: Clinical histopathologic and surgical aspect of intraoral minor salivary gland tumors. review of 90 cases. J Oral Surg 27: 792 1969.
- 13) Hendrick, J.W.: The treatment of tumors of minor salivary gland. Surg Gynec Obstet 118: 101 1964.
- 14) 藤林孝司, 他: 小唾液腺腫瘍の臨床的研究. 日口外誌 21: 901 1972.
- 15) Brown, R.L., et al.: Tumors of the minor salivary glands. Cancer 12: 40 1959.
- 16) 森本忠三, 他: 小唾液腺腫瘍の臨床統計的観察, 1) 良性腫瘍. 日口外誌 23: 864 1977.
- 17) 小島 誠, 他: 口底部に発生した多形性腺腫の1例. みちのく歯学誌 6: 87 1975.
- 18) 平林利彦, 他: 口底部に発生した多形性腺腫の

- 一例. 口科誌 22: 250 1973.
- 19) Brocheriou, Cl., et al.: Les tumeurs des glandes salivaires accessoires. Étude de 116 cas. Arch Anat Path 23: 117 1975.
- 20) 斉藤利夫, 他: 唾液腺腫瘍の臨床統計的観察. 口科誌 26: 154 1977.
- 21) 加藤久夫, 他: 唾液腺腫瘍の臨床学的観察. 新瀉歯学会雑誌 6: 35 1976.
- 22) 二階宏昌, 他: 歯口顎領域における臨床病理材料の検討, 3. 唾液腺腫瘍180例の臨床病理学的検討. 口科誌 22: 210 1973.
- 23) 江崎民夫, 他: 唾液腺混合腫瘍の被膜と予後について. 愛院大歯誌 13: 345 1975.