舌背部にみられた粘液線維腫の1例

原田 利夫・杉原 隆英・岸本 宏史
松本 憲・吉村 安郎・猪俣賢一郎*

Myxofibroma of the dorsum linguae: Report of a case

Toshio HARADA・Takahide SUGIHARA・Hirofumi KISHIMOTO
Ken MATSUMOTO・Yasuro YOSHIMURA・Kenichirou INOMATA*

緒 言

口腔領域にみられる粘液線維腫は比較的にまれな良性腫瘍で、その大部分は顎骨中心性か辺縁性に発生し、口腔軟組織に発生するものはきわめてまれなものとされている。

今回、われわれは、舌背部に発生した粘液線維腫の1例を経験したので、その概要を報告する。

症 例

患 者： 52歳 男性。
初 診：昭和56年4月 日。
主 訴：舌背部の違和感。咀嚼構音障害。
家族歴：特記すべき事項なし。
既往歴：4年前に十二指腸潰瘍。

現病歴：5～6年前より舌背部に無痛性で有茎性の小指頭大の腫瘤に気づくも放置していた。2～3か月前より同腫瘤が増大傾向を示し、違和感とともに、咀嚼構音障害がみられるようになったため某歯科を受診し、同医の紹介で当科受診した。

現 症：体格、栄養状態ともに良好で、全身的には異常所見は認められない。

口腔内所見：舌背部にきのこ状、有茎性で、大きさは24×20 mm、厚さ20 mmの表面に潰瘍を伴う腫瘤が認

められる。硬さは弾性軟であった(図1)。

臨床検査所見：血液一般検査、生化学的検査、尿検査等いずれも正常範囲内であり、胸部X線、心電図にも異常所見は認められなかった。

臨床診断：舌背部良性腫瘍。

処置ならびに経過：昭和56年5月 日、局麻下に摘出術を行った。現在、再発もなく経過良好である。

摘出物所見：摘出物は、大きさ24×20×20 mm、色調は黄色がかった灰白色で、硬度は弾性軟であった。断面はみずみずしく、滑沢充実性で粘液性付着物が認められた(図2)。

病理組織学的所見：ヘマトキシリン・エオジン染色では、腫瘍実質は星芒状、紡錘状、あるいは類円形の細胞が鬆粗に散在し、繊細な細胞形質突起を有し、互いに吻合し、あるいは網状構造を呈していた。その細胞間基質は粘液様あるいは水腫様であった(図3)。また、標本の一部には細胞に富む部分と線維成分に富む部分がわかれて散在する部位もところどころ観察された(図4)。

ボディアン染色では神経線維等の陽性物質は認められなかった。ムチカルミン染色では細胞間基質が淡染されたが、アルシアンブルー染色では青染され陽性所見を示した。

電子顕微鏡学的所見：摘出材料の一部を10%緩衝ホルマリン(pH 7.3)で固定、Karnovsky変法にて室温で数日間固定した。8%蔗糖を含む冷0.1Mリン酸緩衝液(pH 7.3, 475 mOsm.)で洗浄後、1%緩衝四酸化オスミウム酸液(pH 7.3, 290 mOsm.)にて後固定を行い、エポキシ樹脂包埋を施した。超薄切片はライヘルトOmU₄ミクロトームにて作製し、鉛、ウランの二重染色を施し、日立HS-9(75-KV)型電子顕微鏡にて観察した。

特徴的な所見として、核は凹凸不整で、クロマチンが核膜の周囲に集合した像がみられ、細胞質には拡張した粗面小胞体が認められた。粗面小胞体のcisternaには、多くの場合、内容物を容れている空虚な像も認められた。また、細胞質内にはfilament様の物質がみられ、間質にはコラーゲン線維がよく観察された(図5)。ま

島根医科大学医学部附属病院歯科口腔外科
(主任：吉村安郎教授)

*島根医科大学医学部第1解剖学教室
(主任：田中 修教授)

Department of Oral and Maxillofacial Surgery,
Shimane Medical University (Chief: Prof.
Yasuro Yoshimura)

*The first Department of Anatomy, Shimane
Medical University (Chief: Prof. Osamu
Tanaka)

受付日：昭和56年12月28日

図 1 口腔内所見

図 4 病理組織像 (H-E 染色, ×200)
細胞に富む部位と線維成分に富む部位が隣在している。

図 2 摘出物剖面

図 5 電顕像

図 3 病理組織像 (H-E 染色, ×200)

図 6 電顕像
細胞質の中に基質構成成分の一部がとり込まれている。

表 1 本邦における Myxofibroma (Fibromyxoma) 報告例 (口腔軟組織に発生したもの)

1972~1981

No.	報告年	報告者名	性別	年齢	発生部位	大きさ	来院までの 期 間	症 状	処 置	備 考
1	1975	磯野 和秀, 他	M	1	上顎前歯 歯槽堤部	28×23×20mm	2～3週		摘出術	先天性 粘液線維腫
2	1976	酒井 康友, 他	M	37	口蓋軟組織			違和感		
3	1978	尾崎登喜雄, 他	M	5	左側頬部	28×34×12mm	約1か月	無痛性 腫脹	摘出術	
4	1981	本症例	M	52	舌背部	24×20×20mm	約6年	無痛性 腫脹 違和感	摘出術	

た、細胞質の中に基質構成成分の一部がとり込まれた像も観察された (図6)。

考 察

粘液線維腫は粘液腫様組織からなる良性腫瘍であるが、その本態に関しては統一された見解はなく、線維性組織が代謝異常をきたして粘液変性を生じたとする説¹⁻⁵⁾や粘液芽細胞が存在して、この細胞によって構成されたとする説、すなわち真の腫瘍であるとする説⁶⁻⁸⁾などに大きく分けられている。

また、顎骨に発生した場合には、歯源性あるいは骨源性のものがあると考えられており、その由来についても論議が多い。したがって、従来の報告例においては、粘液性腫瘍の本態については、統一の見解がなく、病理診断名も myxoma, myxomatous tumor, fibromyxoma, myxofibroma などと呼称されている。

今回、著者らが経験した症例の病理学的所見としては、星芒状ないし紡錘状あるいは類円形の細胞が繊細な線維を含む粘液様基質の中に散在しており、一部には、細胞に富む部分と線維成分に富む部分とが隣接して存在する部位も観察された。Staut⁶⁾らは myxoma の組織学的所見として、腫瘍細胞としての星芒状細胞とその突起の形成する細網構造、さらに間質にはムコ多糖類を含む粘液様物質の証明を提唱しているが、本症例にもアルシアンブルー染色やムチカルミン染色等を施した結果、本症例は上記の条件を満たすものであると判断した。

しかも、電顕像から腫瘍細胞の変性像が認められることから、粘液変性にある程度関連があることが示唆された点は興味深い。

過去10年間 (1972~1981) に発表された本邦における口腔領域の粘液性腫瘍の報告例は、著者らの渉猟した限りにおいては46例であった。このうち、軟組織に発生したものは、本例も含めてわずか4例⁹⁻¹¹⁾のみであり、きわめてまれなものであるといえよう。この4例の詳細は

表1に示すが、その発生部位は、それぞれ上顎前歯歯槽堤部、口蓋軟組織、左頬部および舌背部であった。Elzay ら¹²⁾は、口腔領域軟組織の myxoma 15例について総括し、頬部、口蓋部、口腔底部が好発部位としている。Wood⁴⁾らも口腔や口唇のどこでも生ずるが、口蓋と歯肉が好発部位であると述べている。しかし、本例のように、舌背部に生じた症例の報告はみられない。また、これら4例のうちの3例が有茎性であったことは特記すべき点である。

本腫瘍の好発年齢は諸家によりまちまちであるが、若年者や高齢者には少なく、その平均年齢はほぼ30歳代である点で一致しているようである。しかし、軟組織発生のものに限れば少数例のため言及できない。

処置としては、本腫瘍の予後は一般に良好とされているが、姑息的処置により再発する¹³⁻¹⁵⁾ことや死亡例の報告もあり、完全な摘出と術後観察が必要であることは諸家の一致するところである。

結 語

1) 最近、著者らは52歳男性の舌背部に発症した粘液線維腫の1例を経験した。口腔軟組織に発生する本腫瘍はきわめてまれなものであり、著者らが渉猟した限りでは本邦においては過去10年間 (1972~1981) にわずかに4例であった。

2) 本症例の病理学的診断は、光顕所見、電顕所見より舌背部粘液線維腫としたが、これらの所見の中には、線維腫の粘液変性を示唆するような像が観察された。

本論文の要旨の一部は第29回日本口腔科学会中国・四国・兵庫地方部会 (徳島) において発表した。

引 用 文 献

1) Thoma, K.H., Goldman, H.M.: Central

- myxoma of the jaw. *Am J Orth & Oral Surg* 33: 532 1947.
- 2) Gundlach, K.K.H., Schulz, A.: Odontogenic myxoma-Clinical concept and morphological studies. *J Oral Path* 6: 343 1977.
 - 3) Westwood, R.M., et al.: Giant odontogenic myxofibroma. Report of a case with histochemical and ultrastructural studies and a review of the literature. *Oral Surg* 37: 83 1974.
 - 4) Wood, N.K., Goaz, P.W.: Differential diagnosis of oral lesions. ed 2, Mosby Co, St Louis, 1980, p 135.
 - 5) 鈴木 進: 顎骨内部に発生する線維性腫瘍についての病理学的研究. *口病誌* 26: 298 1959.
 - 6) Stout, A.P.: Myxoma, the tumor of primitive mesenchyme. *Ann Surg* 127: 706 1948.
 - 7) Harrison, J.D.: Odontogenic myxoma: Ultrastructural and histochemical studies. *J Clin Path* 26: 570 1973.
 - 8) Goldblatt, L.I.: Ultrastructural study of an odontogenic myxoma. *Oral Surg* 42: 206 1976.
 - 9) 磯野和秀, 他: 先天性粘液線維腫の一例(会). *口科誌* 24: 257 1975.
 - 10) 酒井康友, 他: 口腔に発生した粘液線維腫の8例. *歯科学報* 76: 1471 1976.
 - 11) 尾崎登喜雄, 他: 下顎および頬部にみられた粘液線維腫の2症例. *日口外誌* 24: 1202 1978.
 - 12) Elzay, R.P., et al.: Myxoma of the paraoral soft tissues. *Oral Surg* 45: 246 1978.
 - 13) Zimmerman, D.C., Dahlin, D.C.: Myxomatous tumors of the jaws. *Oral Surg* 11: 1069 1958.
 - 14) Barros, R.E., et al.: Myxoma of the jaws. *Oral Surg* 27: 225 1969.
 - 15) Gorlin, R.J., Meskin, L.H.: Odontogenic tumors in man and animals: Pathologic classification and clinical behavior— A review. *Ann NY Academy Sci* 108: 722 1963.
-