類皮嚢胞および類表皮嚢胞の3例

山 家 仁・鷹 舘 明 剛・三 沢 知 裕・高 橋 顕 仁
大 野 敬・鈴 木 晴 彦・高 田 和 雄・大 野 朝 也
足 立 深・椎 木 一 雄*・新 飯 田 俊 平**

Three cases of dermoid cyst and epidermoid cysts

Hitoshi YANBE・Meigou TAKANOHASHI・Tomohiro MISAWA・Akihito TAKAHASHI
Takashi OHNO・Haruhiko SUZUKI・Kazuo TAKADA・Tomoya OHNO
Fukashi ADACHI・Kazuo SHIIKI*・Shumpei NIDA**

緒 言

類皮嚢胞および類表皮嚢胞は、一般に胎生期の外胚葉組織の迷入、あるいは後天的に外傷・手術などによる上皮片の迷入により発生するとはいわれ、身体各部（頭部、頸部、顔面、腹部、肛門、卵巣など）に発生する¹⁾。口腔領域においては、その発生は比較的まれとされている。

今回、われわれは側頸部および口底に発生した類表皮嚢胞と、オトガイ下部に発生した類皮嚢胞の3例を経験し、1例においてさらに、走査電子顕微鏡（以下走査電顕と略す）にて観察する機会が得られたので報告する。

症例1

患 者： 39歳 男性。

初 診：昭和52年7月 日。

主 訴：左側頸部の腫脹。

家族歴および既往歴：特記すべき事項なし。

現病歴：15～16歳頃、左側頸部の小豆大の腫瘤に気付いたが、無痛性で、増大傾向を認めなかったため放置し

図1 症例1：側頸部所見

ていた。2～3年後、同腫瘤の後方約2 cmの部位に、同様な腫瘤を認め、その腫瘤を圧迫したところ、灰黄色の豆腐粕状の内容物が噴出した。その後、2個の腫瘤は徐々に増大するようになり当科を受診した。

現 症

全身所見：体格中等度、栄養状態良好で、その他特記すべき事項なし。

局所所見：左側頸部に鶏卵大の腫瘤と、その後方、約2 cmの部位に拇指頭大の腫瘤が認められた。これら2個の腫瘤は、境界明瞭で、表面は正常皮膚色を呈し、硬度は弾性軟、可動性で自発痛、圧痛は認められなかった（図1）。

臨床検査所見：血液一般、血液生化学、尿検査において、特に異常は認められなかった。

臨床診断：epidermoid cyst あるいは atheroma.

処置および経過：昭和52年8月 日、2% Xylocaine 局麻下にて、腫脹部皮膚の表面中央に横切開を加え、皮膚および周囲軟組織より鈍的に剝離し、嚢胞を一塊として摘出した（図2）。同様に昭和52年9月 日、後方の拇指頭大の腫瘤を摘出した。2個の嚢胞とも、周囲組織との癒着は認められず、術後の経過は良好で、再発傾向

東北歯科大学口腔外科学第2講座
（主任：足立 深教授）

* いわき市立磐城共立病院歯科口腔外科
（主任：椎木一雄医長）

** 東北歯科大学口腔解剖学第2講座
（主任：山本茂久教授）

Second Department of Oro-Maxillo-Facial
Surgery, Tohoku Dental University (Chief:
Prof. Fukashi Adachi)

* Department of Dentistry and Oral Surgery,
Iwaki Kyoritsu General Hospital (Chief: Dr.
Kazuo Shiiki)

** Second Department of Oral Anatomy, Tohoku
Dental University (Chief: Prof. Shigehisa
Yamamoto)

受付日：昭和57年4月30日

図 2 症例 1: 摘出時所見

図 3 症例 1: 病理組織所見 (H-E 染色, ×100)

図 4 症例 2: 口腔内所見
A: 舌 B: 嚢胞

図 5 症例 2: 摘出時所見

図 6 症例 2: 病理組織所見 (H-E 染色, ×100)

は認められない。

摘出物所見: 摘出物の一方は鶏卵大で、他方は拇指頭大であり、双方とも卵円形を呈し、表面は平滑な被膜で被われ、黄白色を呈し、弾性軟であった。内容物は灰白色の豆腐粕状で、毛髪・歯牙様物質などは認められな

った。

病理組織所見: 嚢胞は角化重層扁平上皮で裏装されており、上皮突起を有せず、内腔には角質変性物が認められる。嚢胞壁には毛髪、汗腺などの皮膚付属器官は認められない(図3)。

病理組織診断: epidermoid cyst.

症例 2

患者: 20歳 女性。

初診: 昭和56年1月 日。

主訴: オトガイ下部および舌下部の腫脹。

家族歴および既往歴: 特記すべき事項なし。

現病歴: 3年前、オトガイ部の腫脹に気付いたが、何ら機能障害もないため放置した。1年前より口底にも腫脹が認められ、徐々に増大傾向を示したので某歯科受診、紹介により来院した。

図7 症例2: 走査電顕所見
凍結割断面 A: $\times 200$ B: $\times 1,000$

現 症

全身所見: 体格中等度, 栄養状態良好で, その他特記すべき事項なし。

局所所見: オトガイ下部に軽度のびまん性の腫脹を認めた。口腔内では, 舌下部に 40×35 mm の半球状, 境界明瞭な腫脹が認められ, 舌が後上方へ挙上されており, 二重舌を呈していた。腫脹表面は滑沢で, 健康粘膜色を呈し, 硬度は弾性軟で, 波動が触知されたが, 圧痛は認められなかった(図4)。

臨床検査所見: 血液一般, 血液生化学・尿検査においては, 特に異常は認められない。

臨床診断: epidermoid cyst あるいは dermoid cyst。

処置および経過: 昭和56年2月24日, G.O.F. 全麻下にて, 口腔内より摘出術を施行した。舌下部粘膜に切開を加え, 嚢胞壁を周囲組織より鈍的に剝離したが, 嚢胞の容積が大きく, 内容液を吸引してから一塊として摘出した(図5)。摘出物の一部を走査電顕の資料とし, 隣接組織および残りの組織を病理組織検査に供した。術後の経過は良好で, 運動障害, 発音障害などはみられず, 現在まで, 再発傾向もみられない。

摘出物および内容液所見: 摘出物は $40 \times 50 \times 60$ mm の手拳大で, 表面は平滑で, 黄白色を呈していた。内容液は帯黄白色の漿液性液体と豆腐粕状物を含んでおり, 毛髪・爪・皮膚の付属器は認められない。

病理組織所見: 嚢胞壁は角化を伴った重層扁平上皮で被覆されており毛嚢・汗腺・皮脂腺などの皮膚付属器官は認められない(図6)。

病理組織診断: epidermoid cyst。

走査電顕所見: 凍結割断面像において, 嚢胞壁の内壁表面と割断面の両方を, 明瞭に認めることができる(図7, A)。上皮の部位により細胞が, 明確にみられる部分と不明確の部分がみられ, 上皮の表層より, 角化層は核を有さない細胞が層板状を呈し, 有棘細胞層では多角形あるいは類円形の細胞質を認めることができる。基底細胞層では, 円柱形の細胞が比較的規則的に1列配列しているのが観察され, その外層に結合組織と思われる線維束がみられる(図7, B)。嚢胞壁内面において, 表面は比較的平滑で細胞の配列は規則的であり, 形態は多角形で, 境界は明瞭に認められ, 敷石を敷いたような状態の部分と, 細胞が剝離されようとして持ち上がっている部分があり, さらに細胞表面の, 粗造な部分が観察される(図8)。

症例3

患 者: 42歳 男性。

初 診: 昭和56年3月 日。

主 訴: オトガイ下部の腫脹。

家族歴および既往歴: 特記すべき事項なし。

現病歴: 幼児期よりオトガイ下部に腫脹が認められたが, 自覚症状なく放置していた。本年, 167部の骨膜炎にて某歯科受診, オトガイ下部の腫脹を指摘され紹介により来院した。

現 症

全身所見: 体格中等度, 栄養状態良好で, その他特記すべき事項なし。

図 8 症例 2: 走査電顕所見
嚢胞壁内面 $\times 3,000$

図 9 症例 3: 摘出物断面所見

図 10 症例 3: 病理組織所見

A: 皮脂腺 B: 毛嚢部

局所所見: オトガイ下部に鶏卵大、びまん性の腫脹が認められるが圧痛はない。表面は正常皮膚色を呈し、弾性軟で波動が触知された。口腔内は特に異常所見は認められなかった。

臨床検査所見: 血液一般、血液生化学、尿検査において特に異常は認められなかった。

臨床診断: epidermoid cyst.

処置および経過: 昭和56年3月■日、局麻下にて、腫脹部皮膚表面中央部に横切開を加え、皮膚および周囲組織より嚢胞壁を鈍的に剝離し、一塊として摘出したが、その際、嚢胞と周囲組織との癒着は認められなかった。

術後の経過は良好で、再発の傾向は認められない。

摘出物所見: 摘出物は $15 \times 12 \times 10$ mm で、表面は平滑で、黄白色を呈していた。内容物は黄褐色、透明で漿液性液体と豆腐粕状物を含み、嚢胞壁内面には、白色・褐色および黒色の長短様々の毛髪を認めた(図9)。

病理組織所見: 嚢胞はほとんど脱落剝離し、一部に扁平上皮を認め、上皮下に皮脂腺がみられる(図10, A)。上皮脱落部には異物巨細胞や毛嚢が観察される(図10, B)。

病理組織診断: dermoid cyst.

考 察

頬皮嚢胞および頬表皮嚢胞については、1959年、Rooserが Epidermoid Tumor として発表して以来、多くの報告および文献的考察がなされている。Meyer³⁾ は口底部の異個体発生の嚢胞を病理組織学的に、次のように分類した。

1) 頬表皮嚢胞：嚢胞壁に皮膚付属器官を全く有しないか、またはその一部を有する上皮性嚢胞

2) 頬皮嚢胞：嚢胞壁に皮膚付属器官を有する上皮性嚢胞

3) 奇形腫様嚢胞：嚢胞壁に外胚葉、中胚葉、内胚葉の胚葉が混在している嚢胞

発生頻度は New ら⁴⁾によれば、1910～1935年までの1,495例中、103例(6.8%)が頭頸部に発生し、そのうち24例(1.6%)が口底にみられたと述べている。高橋⁵⁾、大野⁶⁾、高橋⁷⁾などの報告によれば、2:1の割合で頬表皮嚢胞が多いとしている。

発生部位では、口腔領域において頬表皮嚢胞、頬皮嚢胞ともに口底を中心としたものが最も多く、高橋⁷⁾によれば158例中94例(59.5%)であったと述べている。その他、頬部(久保⁸⁾、坂本⁹⁾、松田¹⁰⁾、舌(工藤¹¹⁾)、上唇(松田¹⁰⁾、円林¹²⁾)、顎下部(三浦¹³⁾)、顎部(高橋⁷⁾)、にも生じることがあると報告されている。

口底領域の嚢胞について、Bergman¹⁴⁾は顎舌骨筋の上か下かで、おのおの舌下型とオトガイ下型に分類し、萩崎¹⁵⁾は舌下部より顎舌骨筋を穿通し、オトガイ下に至る嚢胞を経験し、これを舌下オトガイ下型と分類し、現在、Bergman 萩崎の分類が一般に用いられている。この分類に従うと、症例2は舌下型、症例3はオトガイ下型になる。

本嚢胞の発生機序に関しては諸説があり、Bergman¹⁴⁾の胎生期の鰓弓癒合部への外胚葉迷入によるという鰓弓説、Hassel¹⁶⁾の顎洞の異常埋没説など先天的病因説、また Anderson¹⁸⁾、Ackerman¹⁹⁾らは、一般には先天性であるが、外傷・炎症・手術など後天的原因により生じることであると述べている。今回、われわれの3症例とも、外傷、手術などの既往はなく、胎生期の外胚葉の迷入または残遺により生じた先天性のものと思われる。

症例1では、側頸部に、大きさと発生時期を別とした2個の腫瘤を認めている。多数個の嚢胞発生の報告は少なく、坂本⁹⁾、高久²⁰⁾、佐藤²¹⁾などによるもの数例である。佐藤²¹⁾は、胎生期に複数個の原基が迷入し吸収されずに残ったものが、局所の状態により発育に遅速を生じ、種々の大きさに発現すると述べている。

症状発現より来院までの期間としては、症例1、3はそれぞれ、23年、35年と長期間放置されており、これ

は、本嚢胞の発育が緩慢、かつ無痛性であるうえに、部位が側頸部、オトガイ下部という解剖学的関係上、腫瘤増大による機能障害が少ないことにより放置されたものと思われる。

嚢胞の内容物は液状の物から固型のものまで種々であるが、大野⁶⁾によると豆腐粕状が最も多いといっている。高橋⁵⁾は漿液性内容液を有する漿液性頬皮嚢胞と呼ばれるものがあり、これは汗腺のみを有する場合にみられるとしている。われわれの症例2、3は漿液性内容液を有する嚢胞であるが、2例とも汗腺は有していなかった。鈴木²²⁾によれば、嚢胞壁を構成している構成成分(たとえば皮脂腺・汗腺等)の種類と、その多少によって嚢胞内に貯留した内容物の性状は左右されると考え、本嚢胞の生化学的検索を行っており、それによると総コレステロールならびに酸性フォスファターゼの著明な増加、Cl, P, Na, の軽度の上昇を認めたと述べている。

症例3は嚢胞内に毛髪を、嚢胞壁に皮脂腺を認め、頬皮嚢胞に特徴的な所見を持っている。毛髪を有する嚢胞の報告は少なく²³⁾、われわれの症例3における毛髪は、白色・褐色・黒色の長短様々の形状を呈し、嚢胞壁より容易に脱落した。

走査電顕による観察において、顎口腔領域の嚢胞性疾患に関する報告では、三吉²⁴⁾は術後性頬部嚢胞、濾胞性歯嚢胞、鼻前庭嚢胞について、山下²⁵⁾は術後性頬部嚢胞、ガマ腫、歯根嚢胞について、谷口²⁶⁾は術後性頬部嚢胞について、大野²⁷⁾は鼻口蓋嚢胞について報告しているが、epidermoid cyst に関する報告はいまだみあたらない。三吉²⁴⁾は嚢胞性疾患を次の5つに分類している。(1)線毛が豊富で、各線毛叢は一定方向になびき、線毛波を思わせる像のみられる細胞表面像が圧倒的に多いもの。(2)線毛数が著しく減少した線毛細胞がみられ、同時にこれらの細胞の占める割合が多いもの。(3)線毛は全くみられず、細胞境界が鮮明で、多角形、扁平な細胞が敷石状に配列し、その表面に短小な Microvilli を認めるもの。(4)円蓋状に膨隆した大小不同、楕円形の細胞が配列し、その表面には、一見、太鼓のバチ状形態を示す Microvilli が密生しているもの。(5)細胞の表面微細構造が判然とせず、薄層状ないしは、剝離傾向を示す角化構造物がみられるものなどである。今回、われわれが観察した epidermoid cyst は(3)と(5)とに類似しているが、Microridge または Microvilli は観察することができなかった。松本²⁸⁾は、正常上皮の多くの場合には、Microridge は、幅もその走行も比較的規則正しいものから、幅も高さ、その走行も不規則なものまで多様であると述べ、過角化病変では Microridge の多様化が一層著明であり、なかには Microridge がみられず、表層の平坦化した細胞も数多く認められたと述べている。

予後については、一般に良好で、Thoma²⁰⁾, Archer⁴⁰⁾はまれではあるが本嚢胞の癌性変化、リンパ節への転移の可能性について述べているが、本邦ではそのような報告例はみられない。

ま と め

1) 側頸部および口底に発生した epidermoid cyst とオトガイ下部に発生した dermoid cyst の3例を経験し報告した。そのうち1例は、毛髪を有し、上皮下に皮脂腺を有した典型的な dermoid cyst の所見を呈していた。

2) 走査電顕所見において、凍結断面では、病理組織所見と対比させることができ、また嚢胞壁内面には、線毛は全くみられず、細胞境界が鮮明で、多角形、扁平な細胞が数石状に配列しているのが観察された。

本論文の要旨は第9回東北歯科大学学会（昭和53年7月8日）および第26回日本口腔外科学会総会（昭和56年10月29日）において発表した。

引 用 文 献

- 1) 石川梧朗, 他: 口腔病理学Ⅱ, 永末書店, 京都, 1969, 860頁.
- 2) 田中敬一, 他: 図説走査電子顕微鏡——生物試料作製法——, 朝倉書店, 東京, 1980, 105頁.
- 3) Meyer, I.: Dermoid cysts of the floor of the mouth. *Oral Surg* 8: 1149 1955.
- 4) New, G.B., et al.: Dermoid cysts of the head and neck. *Surg Gynecol Obst* 65: 48 1937.
- 5) 高橋庄二郎, 他: 口腔底皮様嚢腫の2例ならびに本邦文献による統計的観察. *歯科学報* 52: 62 1952.
- 6) 大野邦博, 他: 口腔領域の頬皮嚢胞50例の臨床統計ならびに本邦における文献的考察. *日口外誌* 25: 842 1979.
- 7) 高橋顕仁, 他: 側頸部に発生した頬皮嚢胞の一例および本邦報告文献における統計的観察. *東北歯大誌* 8: 28 1981.
- 8) 久保四郎, 他: 頬部に発生した頬表皮嚢胞が存在した1例. *日口外誌* 23: 664 1977.
- 9) 坂本晴彦, 他: 頬部に2個の頬表皮嚢胞が存在した1例. *日口外誌* 27: 1061 1981.
- 10) 松田 登, 他: 当科における軟組織に発生した

- 頬皮嚢胞 頬表皮嚢胞17症例の概要. *口科誌* 24: 109 1975.
- 11) 工藤逸郎: 舌に生じた頬表皮嚢胞の1例. *日大歯学* 54: 7 1980.
 - 12) 円林義一, 他: 上嘴唇を中部に発生した皮様嚢胞の1例. *日口外誌* 22: 842 1976.
 - 13) 三浦英子, 他: 頬皮嚢胞の2例. *日口外誌* 26: 1244: 1980.
 - 14) Bergman, E.: *Handbuch der prakt. Chir.* 4 Auf Bd 1. Stuttgart, 1913, p 976.
 - 15) 萩崎為行: 巨大な口腔底皮様嚢腫の1例. *耳鼻咽喉科* 2: 655 1929.
 - 16) Hassel, R.: *Die Mundbodendermoide Entwicklungsgeschichtliches Diagnostisches und Therapeutisches.* *Beitrage zur Klin Chir* 83: 332 1913.
 - 17) Colp, R.: Dermoid cysts of the floor of the mouth. *Surg Gyn Obst* 40: 183 1925.
 - 18) Anderson, W.A.D.: *Pathology.* ed 5, Mosby Co, St Louis, 1957, p 1185.
 - 19) Ackerman, L.V.: *Surgical Pathology.* ed 3, Mosby Co, St Louis, 1953, p 94.
 - 20) 高久 暹, 他: 3つの腫瘍を連ねた乳児 Dermoid Cyst の1例. *口科誌* 24: 239 1975.
 - 21) 佐藤研一, 他: 2個の小嚢胞を伴う舌下型皮様嚢胞の1例. *日口外誌* 24: 1212 1978.
 - 22) 鈴木 貢, 他: 口腔底の頬皮様嚢胞の1例. その病理像と内容液の性状について. *口科誌* 19: 639 1970.
 - 23) 高北義彦, 他: 口腔底に扁平し毛髪を有する皮様嚢胞の1例. *歯科学報* 63: 643 1963.
 - 24) 三吉康郎, 他: 上顎部の嚢腫性疾患——臨床統計と走査電顕像——. *日耳鼻* 78: 479 1975.
 - 25) 山下佐英, 他: 口腔領域各種疾患の走査型電顕による観察. *歯界展望* 53: 385 1980.
 - 26) 谷口 強, 他: 走査電顕による術後性上顎嚢胞壁の表面微細構造の観察. *耳鼻* 27: 333 1981.
 - 27) 大野朝也, 他: 鼻口蓋嚢胞の走査電子顕微鏡的観察. *日口外誌* 27: 851 1981.
 - 28) 松本康博, 他: 走査電子顕微鏡による口腔軟組織表面の微細構造の観察. 2過角化病変について. *日口外誌* 22: 324 1976.
 - 29) Thoma, K.H.: *Oral pathology.* ed 3, Mosby Co, St Louis, 1960, p 924.
 - 30) Archer, W.H.: *Oral and Maxillofacial Surgery.* ed 4, Saunders Co, Philadelphia and London, 1975, p 522.