下唇に発生した神経鞘腫の1例

杉山明克・野村 篤・山田隆久
大嶋恭秀・東江良昭・園山 昇

A case of schwannoma developed from the lower lip

Akiyoshi SUGIYAMA・Atsushi NOMURA・Takahisa YAMADA
Yasuhide OHSHIMA・Yoshiaki AGARIE・Noboru SONOYAMA

Abstract: Schwannoma develops at any site where the neural tissue exists but is a comparatively rare tumor in the oral region, and its occurrence at the lip seems to be less frequent.

A summarized report is made here on our experience of 1 case, a male aged 40, with schwannoma which developed in the left lower lip.

The patient visited our hospital with the chief complaint of painless swelling of the left lower lip. As status pracsens, an elastic ligament the size of a soybean and a movable and oval tumor were detected in the left lower lip. The tumor was clinically was diagnosed as a benign labial tumor. Treatment consisted of a tumorectomy performed under local anesthesia, and no tendency for recurrence has been observed at present in the postoperative 2 years and 8 months.

As a result of investigating the extirpated foci histopathologically, it was diagnosed as schwannoma (Antoni type A).

Key words: schwannoma, lower lip

緒 言

神経鞘腫は神経鞘の Schwann 細胞に由来すると考えられる腫瘍であり、四肢ならびに頭頸部の皮下に好発するといわれている。しかし、口腔領域では比較的にまれな腫瘍の1つで、とくに口唇に発生する本症は少ないようである¹⁾。

今回われわれは、下唇に発生した神経鞘腫の1例を経験したのでその概要を報告し、あわせて本邦における文献的な考察を行った。

症 例

患 者：40歳 男性。

日本歯科大学歯学部口腔外科学教室第1講座
(主任：園山 昇教授)
Department of Oral and Maxillofacial Surgery I,
School of Dentistry at Tokyo, The Nippon Dental
University (Chief: Prof. Noboru Sonoyama)
受付日：昭和63年7月25日

初 診：昭和60年11月 〇〇。

主 訴：左下唇部の無痛性膨隆。

家族歴：特記すべき事項なし。

既往歴：特記すべき事項なし。

現病歴：約4年前に工作機械が口唇に追突し、同部に裂傷を生じたがそのまま放置、約1週間後に治癒したとのことである。その後、特に異常なく経過していたが、来院約2年前より左下唇部に膨隆を自覚するようになった。しかし膨隆が無痛性のためそのまま放置していたが、消退しないため紹介医を受診、精査を勧められ当科に来院した。

現 症：

全身状態：体格中等度、栄養状態は良好で皮膚などにも異常所見は認められなかった。

局所所見：左下唇部に軽度の膨隆を認め、同部皮膚はほぼ健康色を呈していた。所属リンパ節所見としてはとくに異常はみられなかった。

口腔内所見としては、左下唇粘膜に軽度の膨隆を認め、口唇を翻転することにより膨隆は明瞭になった(写真1)。被覆粘膜は平滑でありほぼ健康色を呈していた。触診によりほぼ大豆大、弾性靱の可動性腫瘤を触知し、

写真1 局所写真

写真2 手術時写真

a 全体像

b 断面

写真3 摘出物

周囲との癒着は認められず、また、同部圧迫により疼痛は訴えなかった。

臨床検査所見：特記すべき事項なし。

臨床診断：口唇部良性腫瘍。

処置ならびに経過：上記診断のもと、昭和60年11月

局所麻酔下に腫瘍摘出術を施行した。下唇粘膜に約1 cmの縦切開を加え周囲組織を鈍的に剝離したところ、腫瘍は周囲組織との癒着はなく容易に摘出できた(写真2)。また、術中に発生母組織となる神経を確認することはできなかった。術後経過は良好で、2年5か月を経過する現在再発の傾向はみられず、また下唇の知覚異常ならびに運動障害もなく良好な経過をとっている。

摘出物所見：腫瘍は被膜により被われており楕円形、大きさ $10 \times 8 \times 7$ mm であり表面は灰黄白色を呈し平滑で弾性靱であった(写真3a)。断面は充実性、無構造で灰黄色を呈していた(写真3b)。

病理組織学的所見：摘出組織は薄い結合組織性皮膜により被われており、その内部は紡錘形の腫瘍細胞で満たされており、一部浸潤性に発育していた。この腫瘍細胞の核は特有な柵状あるいは親兵式様配列を呈しており、また、間質の一部では粘液様変性を示す部分が認められた。腫瘍細胞の異型成、多型成はほとんどみられなかった(写真4)。

病理組織学的診断：神経鞘腫 (Antoni A型)。

考 察

神経鞘腫は神経の存在するいずれの部位にも発生するといわれており、遠城寺ら²⁾の報告によると良性軟部組織腫瘍8,086例のうち血管腫、脂肪腫について高い発生率を示している。しかし、顎口腔領域における発生率は低く、Bruce³⁾は本腫瘍130例中2例(1.5%)、また本邦

表 1 口唇に発生した神経鞘腫の本邦における報告例

	発表者	年	年齢	性別	部位	大きさ	形状	Antoni の分類
1	荻野ら	1970	20	女性	左上唇	指示頭大		
2	荻野ら	1970	24	男性	左下唇	大豆大		
3	南ら	1971	28	男性	右下唇	直径約 2 mm(10数個)	ブドウ状	Antoni A
4	岸村ら	1980	26	男性	下唇			
5	山田ら	1981	11	男性	正中下唇	11×11×14 mm	不正円形	Antoni A
6	山崎ら	1981	12	女性	右下唇	10×5×5 mm	楕円形	Antoni A
7	鈴木ら	1984	42	男性	右下唇	直径 15 mm	類円形	混合型
8	鈴木ら	1984	37	女性	左上唇	23×12 mm	凹凸不正	Antoni A
9	柳沢ら	1985	24	男性	右下唇	15×20 mm	楕円形	
10	下郷ら	1985			下唇			
11	佐藤ら	1986	29	男性	右下唇	18×14×12 mm	卵円形	混合型
12	田中ら	1986	42	男性	右下唇	14×12×12 mm	類円形	混合型
13	田中ら	1986	37	女性	左上唇	20×10×5 mm	分葉形	Antoni A
14	田中ら	1986	19	女性	正中下唇	20×15×5 mm	扁平洋梨型	Antoni A
15	平尾ら	1987	69	女性	右下唇	13×10×9 mm	類円形	混合型
16	柳沢ら	1987	23	女性	右下唇	18×15×7 mm	類球形	混合型
17	自験例	1986	40	男性	左下唇	10×8×7 mm	楕円形	Antoni A

の百井⁴⁾は本腫瘍 115 例中 5 例 (4.3%) であったと報告している。

顎口腔領域での好発部位は Gallo ら⁵⁾の集計によると 152 例中舌が 71 例と最も多く、次いで頬粘膜、口底、口蓋、口唇の順であると述べている。本邦においても口唇における発生率は低く、梶山ら⁶⁾は 96 例中 4 例 (4.2%)、亀谷ら⁷⁾は 109 例中 3 例 (2.8%) であったと報告している。

Antoni⁸⁾は神経鞘腫を 3 型に分類しており、細胞および細胞間線維が比較的規則正しく平行に走り、柵状配列を示すものを A 型、網状型で粘液腫状の不規則非定型的で、個々の細胞は大きく円形で線維性基質が網状を示すものを B 型、これらの中間型を混合型としている。

われわれが渉猟し得た口唇に発生した神経鞘腫の本邦での報告⁹⁻²⁰⁾は、表 1 のごとく自験例を含めて 17 例であった。これらについて検討すると、上唇に発生したものが 3 例で、残りの 14 例はすべて下唇に発生している。大きさは大豆大から母指頭大のものが多く、年齢に関しては、10~20 歳代が多く、本例の 40 歳は比較的高齢であった。性差に関しては男性：女性 9：7 (1 例は不明) であり、病理組織学的分類では記載のあるものは 5 例が混合型で、他 7 例はすべて Antoni A 型であった。また、梶山ら⁶⁾の報告によると、舌神経鞘腫における細胞型分類について A 型が大部分 (87.8%) を占めており、B 型は 1 例 (9.8%) にすぎず、A B 混合型は 4 例 (9.8%) であり、口唇部の神経鞘腫と同じような傾向が認められた。

写真 4 病理組織像 (H-E 染色, ×100)

本腫瘍の発生原因としては外傷説、内分泌説、神経系統の異常発育説などがあげられており、浜田ら²¹⁾は本腫瘍の 2 例に卵巣ならびに子宮摘出の既往があることにより少なからず内分泌の変調が原因となる可能性が否定できないと述べている。今日では schwann 鞘細胞が胎生期に奇型的発育をなし、その原因は胎生期に存在するという説が有力視されているようである。しかし、本例の場合、既往に口唇の外傷があり患者自身は明確にその部位を覚えていなかったが、これが腫瘍発生の原因となったのではないかと考えられた。

本例においては術中、由来神経を確認することはできず、また術後知覚異常などの神経障害も生じなかったため発生母組織になった神経については不明であったが、

発生部位より三叉神経第3枝オトガイ枝,あるいは顔面神経などが考えられる。予後に関しては本来良性腫瘍であり外科的に摘出した場合,再発はほとんど認められないとのことであるが,きわめてまれに悪性の経過をとるものがあるといわれている^{22,23)}。本例は術後約2年5か月を経て良好な経過をとっているが,引き続き経過の観察を行ってゆく予定である。

結 語

今回,われわれは40歳男性の左下唇に発生した神経鞘腫の1例を経験したのでその概要を報告した。病理組織学的には Antoni A 型であった。治療法としては摘出術を行い,術後経過は良好で再発は認められていない。

稿を終えるに臨み,終始ご懇篤なるご指導を賜った故久野吉雄教授に深甚なる感謝の意を捧げる。

なお,本論文の要旨は昭和61年3月1日,第134回日本口腔外科学会関東地方会(於:東京)において口演発表した。

引 用 文 献

- 1) 石川梧朗,秋吉正豊:口腔病理学Ⅱ.改訂版,第2刷,永末書店,京都,1984,590-591頁。
- 2) 遠城寺宗知,岩崎 宏,他:わが国における良性軟部組織腫瘍。癌の臨床 20: 594-609 1974。
- 3) Bruce, K.W.: Solitary neurofibroma (Neurilemmoma, Schwannoma) of the oral cavity. OS OM OP 7: 1150 1954。
- 4) 百井一郎:神経鞘腫の病理学的研究。新潟医誌 69: 737-757 1974。
- 5) Gallo, M.J., Moss, M., et al.: Neurilemmoma; review of the literature and report of five cases. J Oral Surg 35: 235-236 1977。
- 6) 梶山 稔,鬼塚譲治,他:舌神経鞘腫の1例。日口外誌 21: 328-385 1975。
- 7) 亀谷明秀,中谷善幸,他:歯槽粘膜に発生した

- 神経鞘腫の1例。日口外誌 27: 263-271 1981。
- 8) Antoni, N.R.E.: Über Rückenmarks-tumoren und Neurofibrome. Studien zur pathologischen Anatomie und Embryogenese, mit einem Klinischen Anhang, München, 1920, J.F. Bergmann。
 - 9) 荻野益男,佐藤重臣,他:舌,口唇に発生した神経鞘腫の3例について(抄)。口科誌 19: 418 1970。
 - 10) 南 正史,稲葉 修,他:下口唇にみられた Neurilemmoma の1例。日口外誌 17: 509-511 1971。
 - 11) 岸村真澄,結城勝彦,他:口腔領域に生じた神経鞘腫2症例の組織培養所見について(抄)。日口外誌 26: 559 1980。
 - 12) 山田和祐,高野徳子,他:下口唇にみられた神経鞘腫の1例。日口外誌 27: 643-645 1981。
 - 13) 山崎 正,武田 進,他:顎口腔領域に発生した神経鞘腫の5例。日口外誌 27: 968-976 1981。
 - 14) 鈴木信治,鈴木和彦,他:口唇に生じた神経鞘腫の2例(抄)。日口外誌 30: 1267-1268 1984。
 - 15) 柳沢繁孝,大竹弘志,他:口唇部に発生した神経原性腫瘍の5例。日口外誌 31: 325-330 1985。
 - 16) 下郷和雄,河合 幹,他:神経鞘腫3例(抄)。日口外誌 31: 2897 1985。
 - 17) 佐藤泰則,埜口五十雄,他:下唇にみられた神経鞘腫の1例。日口外誌 32: 2140-2143 1986。
 - 18) 田中好子,遠藤盛孝,他:口唇に生じた神経鞘腫の3例。口科誌 35: 658-664 1986。
 - 19) 平尾慶太,瀬川敦義,他:下唇に発生した神経鞘腫の1例(抄)。口科誌 36: 571 1987。
 - 20) 柳澤高道,石川俊明,他:下唇に発生した神経鞘腫の1例。日口外誌 34: 58-61 1988。
 - 21) 浜田俊彦,白川正順,他:顎下部に発生した神経鞘腫の1例。日口外誌 31: 2457-2461 1985。
 - 22) 内藤信行,野末 洋,他: Malignant Schwannoma の6例。関東整外・災害会誌 7: 21-27 1976。
 - 23) Gupta, T.K. and Brasfield, R.D.: Solitary malignant Schwannoma. Ann Surg 171: 419-428 1970。