口底部に発生した神経鞘腫の1例

宮崎 宏之・待田 順治・西村 恵司・坂井 伸五
七里 泰温・遠藤三樹夫・上野 勝美

A case of neurinoma developed in the floor of the mouth

Hiroyuki MIYAZAKI・Junji MACHIDA・Keiji NISHIMURA
Shingo SAKAI・Yasuharu SHICHIRI・Mikio ENDO
Masami UENO

Abstract: A schwannoma that developed in the floor of the mouth of a 72-year old woman was excised surgically. The tumor was a spherical shape measuring about 5×4×5 cm and contained two large cavities. It was diagnosed as types A and B of Antoni's pathological classification.

Some case reports of neurinoma, especially occurring in the mouth floor and having cavities in it, were reviewed.

Key words: neurinoma, floor of the mouth

結 言

有髄神経のシュワン細胞由来の単発性腫瘍である神経鞘腫は、特に聴神経から発生するものが多いとされている。顎口腔とその周辺領域においては、舌、顎部、鼻副鼻腔、咽頭、喉頭、口蓋などに発生することが報告されている¹⁾。われわれは最近、口底部に発生した鶏卵大で空胞形成を伴った神経鞘腫の1症例を経験したので、その概要について報告し、若干の文献的考察を加えた。

症 例

患 者：72歳 女性。

初 診：昭和59年7月■日。

主 訴：右側舌下部の腫瘍ならびに発音・咀嚼・嚥下障害。

家族歴：特記すべき事項なし。

既往歴：昭和53年頃より、左足神経痛様の痛みのため、内科を受診し、高血圧および心肥大（狭心症）との

診断を受け、通院加療を受けていた。

現病歴：昭和56年頃、右側口底部に小腫瘍があるのに気づいたが、疼痛などがなかったため放置していた。その後、腫瘍が徐々に増大し、会話、咀嚼、嚥下などに障害を自覚したため、某病院外科を受診し、当病院歯科口腔外科を紹介され来院した。

現 症

全身所見：術前検査で高血圧性心不全（血圧200/110）、低K血症（2.8 mEq/l）と診断され、本院内科において約2週間治療を受け、血圧 160/98 とほぼ安定し、血中K値は 4.3～4.5 mEq/l と改善を認めた。

局所所見：下顎は無歯顎で総義歯を装着している。右側口底部に、鶏卵大の腫瘍を認めた。表面粘膜は健康色で、潰瘍形成は認められなかった（写真1）。触診によると、腫瘍の上面は口腔粘膜直下にあり、周囲組織との癒着は認められず、境界は明瞭であった。一部に波動をふれたが、弾性硬で圧痛はなかった。腫瘍により舌の右側は挙上されていたが舌下小丘からの唾液の流出には左右差はなかった。腫瘍のため、軽い構音障害を有していた。右側顎下リンパ節は、小豆大2個で、圧痛、癒着はなく、左側のものは触知されなかった。

臨床診断：右側口底部良性腫瘍。

処置および経過：昭和59年7月■日試験切除を行い、神経鞘腫の病理組織学的診断を得た。昭和59年8月■日全身麻酔下にて、腫瘍摘出術を行った。まず舌を絹糸にて挙上し、腫瘍中央部の口腔粘膜に切開を加え、周囲組織

大阪通信病院歯科口腔外科

（主任：待田順治部長）

The Department of Oral and Maxillofacial Surgery
Osaka Teishin Hospital (Chief: Dr. Junji Machida)

受付日：昭和62年9月21日

写真 1 初診時口腔内

写真 4 病理組織像 (H-E 染色, ×100)

写真 2 摘出物

写真 5 病理組織像 (H-E 染色, ×400)

写真 3 摘出物断面

色を呈していた (写真2)。弾性硬であった。断面は帯黄色を呈し均一な充実性であったが、その中に2個の空胞形成があり、粘稠性の高い黄色透明な内容液が充満していた (写真3)。

病理組織学的所見：病理組織学的診断は、神経鞘腫 (Antoni A + B型) であった。腫瘍は、紡錘形の腫瘍細胞よりなり、束状あるいは渦巻状配列を呈し (写真4)、一部には核の柵状配列を認める部分もあった。核の異型や分裂はみられなかった。また線維束が網状を形成しており、類円形の大きな核を有し、散在性で、不規則な配列を示す組織像もみられた (写真5)。

考 察

を鈍的に剝離し、摘出した。周囲組織との剝離は容易であったが、腫瘍の舌側部で、頤舌筋との剝離はやや困難であった。創は口底粘膜により、一次的に閉鎖できた。術後、右側舌縁部に軽度の知覚鈍麻を認めたが、約2週間後には消失した。術後約3年を経た現在、経過良好である。

摘出物所見：摘出腫瘍は、大略 5 × 4 × 5 cm 大の球状で、薄い被膜に被われ、大部分は黄白色、一部は赤褐

1910年 Verocay が、神経線維腫症のうちシュワン細胞に由来する外胚葉性腫瘍に対して、neurinoma と命名したが、その組織由来や名称については、従来より色々と論議されてきた²⁾。現在でもシュワン鞘細胞に由来すると考えられている神経鞘腫 (neurinoma, schwannoma) と、神経鞘の間葉組織も関与して生ずるとされている神経線維腫 (neurofibroma) との異同については多

くの議論がある¹⁾。

遠城寺ら³⁾の報告によると、軟組織に発現した良性腫瘍8,086例中神経鞘腫は825例で、血管腫(1,623例)、脂肪腫(1,604例)について、発生頻度が高い。本腫瘍は、有髄神経が分布するいずれの部位にも発生することが知られているが、彼らの報告825例中、頭頸部(242例)では、頸部に161例、次いで頭部、顔面などに発生していた。これは本腫瘍が聴神経、脊髄神経などから発生しやすいことに関連していると思われる。

しかし本腫瘍の顎口腔領域での発生頻度については、白本らが良性腫瘍384例中2例であったとしているように、比較的少ないという報告が多い⁴⁾。さらに顎口腔領域における本腫瘍の分布について中村ら⁵⁾は、舌に発生したものが44%で最も多く、次いで頬部・頬骨部・側頭下窩部(20%)、下顎骨(17%)、口底(16%)の順であったと報告している。

本腫瘍の病理組織学的分類はAntoniによるものが一般的である¹⁾。わが国での舌神経鞘腫報告例のうち、Antoniの分類で記載されているものは、大略A型80%、B型5%、A+B型15%であるという⁵⁾。

わが国において発表された口底部の本腫瘍13例⁶⁻¹⁸⁾(一部講演抄録を含む)についてまとめると下記のごとくである。年齢は18~63歳に分散し、男女比は6:7で、女性にやや多い。腫瘍の大きさは鶏卵大以上が11例で、病理組織像はAntoni A型10例、Antoni A+B型2例、不明1例で、腫瘍の断面に空胞形成を認めたものは1例であった。

これらの報告に比較すると、自験例の特徴としては、大きさがやや大きい、断面に空胞形成がみられた、病理組織像がAntoni A+B型であった点などをあげることができる。

これら口底部に発生したものを、顎口腔領域で発生頻度が最も高い舌のもの⁵⁾と比較すると、後者では腫瘍が小さい場合が多い。これは腫瘍の存在による変形や運動障害が舌では発見されやすく、診療を受ける時期が早いと思われる。患者の年齢、男女比、腫瘍の病理組織像(Antoni分類)などはほぼ同傾向である。

顎口腔とその周囲に発生した本腫瘍について、最近約30年間にわが国で論文発表されたもの(含自験例)のうち、著者らが渉猟したものは128例であった(口底部のものには講演抄録を含む)。それらのうち断面に空胞形成を認めたとの記載があったものは26例(20.3%)であり、それらについて考察した。空胞形成を最も生じやすい部位は顎下部に発生したものであり(8例中7例, 87.5%)、舌(10.0%)や口底(14.3%)に発生するものには空胞形成を生じにくい(表1)。

患者の性別では、男性(50例中8例, 16.0%)よりも女性(78例中18例, 23.1%)にみられやすい。

患者年齢と空胞形成率との関係では(表2)40歳以上

表1 顎口腔とその周囲に発生した神経鞘腫の報告例数と断面に空胞形成を認めた例数

部 位	報告例	空胞形成例	(%)
舌	20	2	10.0
顎下部	8	7	87.5
口底	14	2	14.3
上顎	4	2	50.0
顎口蓋窩	2	1	50.0
下顎	6	1	16.7
耳下腺	2	1	50.0
鼻腔	4	1	25.0
咽頭	13	5	38.5
頸部	12	4	33.3
その他	43	0	0
計	128	26	20.3

表2 患者年齢と空胞形成数

年齢(歳)	報告例	空胞形成例	(%)
0~9	3	0	0
10~19	29	3	10.3
20~29	32	4	12.5
30~39	16	2	12.5
40~49	20	8	40.0
50~59	12	3	25.0
60~69	5	1	20.0
70以上	11	5	45.5
計	128	26	20.3

のもの(48例中17例, 35.4%)の方が39歳以下のもの(80例中9例, 11.3%)よりも明らかに空胞形成を認めやすい。しかし形成率は必ずしも増齢的に増加するものではない。なお腫瘍存続期間との間には一定の関係はみられなかった。これは部位によっては腫瘍の存在が確認されずに長期間を経過したと思われる症例があることによると考えられる。

腫瘍の大きさととの関係では(表3)、鳩卵大以下のものでは空胞形成はまれで(40例中1例, 2.5%)、それより大きいものに発現しやすい(78例中23例, 29.5%)が、大きいものほど空胞形成が発現しやすいともいえない。これは年齢との関係とはほぼ同じ傾向といえるようである。

病理組織像との関係では(表4)Antoni B型には空胞形成はなく、Antoni A型には少ない(10.7%)。他方、Antoni A+B型では41.2%に認められたが、Antoni A型、B型のいずれの部分も空胞形成に関与していたかは不明である。

表 3 腫瘍の大きさと空胞形成数

大 き さ	報告例	空胞形成例	(%)
～えん豆大	8	0	0
小指頭大 ～鳩卵大	32	1	3.1
クルミ大 ～小鶏卵大	28	11	39.6
鶏卵大～	50	12	24.0
不 明	10	2	20.0
計	128	26	20.3

表 4 腫瘍の病理組織像と空胞形成数

	報告例	空胞形成例	(%)
Antoni A 型	75	8	10.7
Antoni B 型	5	0	0
Antoni A+B型	34	14	41.2
不 明	9	3	33.3
悪 性	5	1	20.0
計	128	26	20.3

本腫瘍内に空胞形成がみられる機転には、腫瘍内の泡沫細胞の出現、粘液様変性、出血巣、細胞間隙の高度の水腫などが関与していると考えられている¹³⁾。そして細胞密度が低く、細胞間隙が広い Antoni B型に空胞形成が生じやすいともされている¹⁴⁾。しかし著者らの文献的考察において空胞形成例には Antoni B型がなかった事実は、この問題に関してはまだ未解決の点が多いことを示している。

結 語

著者らは、72歳女性の右側口底部に生じた内部に空胞形成を伴う鶏卵大の神経鞘腫を経験し、その症状・治療などの概要を報告した。またわが国において報告された本腫瘍のうち、口底部に生じたものと、割面に空胞形成がみられたものなどについて文献的考察を加えた。

本論文の要旨は、第15回日本口腔外科学会近畿地方会で発表した。

引 用 文 献

- 1) 石川梧朗, 秋吉正豊: 口腔病理学Ⅱ, 第6刷, 永末書店, 京都, 1979, 1001頁.
- 2) Verocay, J.: Zur kenntnis der Neurofibrome. Btr Pathol Anat Allgem Pathol 48: 1-69 1910.
- 3) 遠城寺宗知, 岩崎 宏, 他: わが国における良性軟部組織腫瘍—8,086例の統計的観察—, 癌の臨床 20: 594-609 1974.
- 4) 白本光鶴, 白本光七, 他: 下顎骨体部に発生した神経鞘腫の1例, 日口外誌 29: 547-552 1983.
- 5) 中村 篤, 斎藤健一, 他: 舌下面に発生した神経鞘腫の1例, 日口外誌 31: 2218-2222 1985.
- 6) 葛西 真: 口腔底 Neurinom の一例, 耳鼻と臨床 4: 57-60 1957.
- 7) 朱雀直道, 千野武広, 他: 口腔底に発生した神経鞘腫の1例, 口科誌 15: 159-163 1965.
- 8) 金沢正昭, 原 邦穂, 他: 神経線維腫症と神経鞘腫, 口科誌 17: 587-593 1968.
- 9) 黒田政文, 宮川慶吾, 他: 舌下部に発生した神経鞘腫の1例, 口科誌 18: 104-107 1969.
- 10) 内倉厚弘, 野井倉武憲, 他: 口底に発生した神経鞘腫の1例, (抄) 日口外誌 19: 107 1973.
- 11) 松村隆司, 岡野博郎, 他: 神経鞘腫の1症例について, (抄) 歯科医学 36: 331 1973.
- 12) 小島 良, 山田隆一, 他: 口底部に発生したNeurinoma の1例, (抄) 口科誌 27: 455 1978.
- 13) 吉村和子, 亀山忠光, 他: 口底部に発生した神経鞘腫の1例, 日口外誌 28: 1216-1219 1982.
- 14) 長谷川秀行, 白川正順, 他: 口底部に発生した神経鞘腫の1例, 日口外誌 30: 1221-1225 1984.
- 15) 松田 登, 四分一 泉, 他: 神経鞘腫の症例とその電顕所見について, 口科誌 25: 445-450 1976.
- 16) 北野博也, 北野 仁: 巨大な口腔底神経鞘腫の1例, 耳鼻臨床 76 (増 5): 2625-2629 1983.
- 17) 立松憲親, 小島 良, 他: 右顎下部に発生した神経鞘腫の1例, 口科誌 28: 296-300 1979.
- 18) 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.