顎下部, 頸部にみられた多量のリンパ節石灰化の1例

武藤 寿孝・宮 恒男*・高原 正明*
花沢 康雄*・高橋喜久雄*・内山 聡*
高原 利幸*・金沢 春幸*・佐藤 研一*

A case of a large amount of calcification in the submandibular and cervical lymph nodes

Toshitaka MUTO・Tsuneo MIYA*・Masaaki TAKAHARA*
Yasuo HANAZAWA*・Kikuo TAKAHASHI*・Satoshi UCHIYAMA*
Toshiyuki TAKAHARA*・Harusachi KANAZAWA*・Kenichi SATO*

Abstract: A case of a large amount of calcification in the right submandibular and cervical lymph nodes is presented. A 32-year-old man was referred to our department by his dentist for evaluation of multiple calcifications in the right submandibular and cervical regions. The right side of the panoramic radiograph demonstrated multiple well-circumscribed, irregular radiopaque masses consistent with calcifications of the anterior auricular, parotid, upper superficial and deep cervical, and submandibular lymph nodes.

Physical examination revealed multiple, well-circumscribed, firm, movable, and nontender masses in the preauricular, retromandibular, and submandibular regions. Pathological diagnosis was calcification of the lymph nodes. A possible mode of calcification in the lymph nodes was discussed.

Key words: calcification (石灰化物), cervical lymph node (頸部リンパ節), radiography (X線像)

緒 言

頭頸部領域には種々な石灰化物が異所性に形成されることがある。その大部分は萎縮、変性、病的産物、異物などに石灰塩が沈着する異栄養性の石灰化である。特に唾石や静脈石はよくみられる病変であるが、それ以外の発生頻度は非常に少ない。われわれは、顎下部、頸部に

リンパ節に異栄養性、石灰化物が多量に生じた非常にまれな症例を経験したので報告する。

症 例

患 者：32歳 男性。

初 診：昭和62年12月■日。

主 訴：右側顎下部のX線不透過像。

既往歴：2歳時に右顎下部、頸部リンパ節炎に罹患し、5か所の切開を受けたという。

家族歴：特記事項なし。

現病歴：昭和62年11月、某歯科医院でオルソパントモ撮影の結果、右顎下部、頸部に石灰化様不透過像を多数認めたため、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。

局所所見：右側顔面部皮膚には、2歳時にリンパ節炎の診断で切開を受けたという瘢痕が耳介前方部、下顎体

東日本学園大学歯学部口腔外科学第1講座

(主任：金沢正昭)

Department of Oral and Maxillofacial Surgery,
School of Dentistry, Higashi-Nippon-Gakuen
University (Chief: Masaaki Kanazawa)

* 千葉大学医学部歯科口腔外科学教室

(主任：佐藤研一教授)

Department of Oral Surgery, School of Medicine
Chiba University (Chief: Kenichi Sato)

受付日：平成元年4月10日

写真 1 初診時側貌

写真 3 初診時の側方頭部X線写真

写真 2 初診時のオルソパントモグラム

写真 4 初診時の正面右下顎部X線写真

部，顎角部，上頸部に認められた。同部を触診すると，小豆大から大豆大の腫瘤を多数認めた。これらは境界明瞭で，弾性硬，可動性であった。またすべての腫瘤に圧痛はなかった（写真1）。

口腔内所見：歯牙，歯肉，口腔粘膜に異常所見は認めなかった。

X線所見：オルソパントモ所見では，右顎下部を中心として，多量の大小不同のX線不透過像を認めた。最も上方の不透過物は関節突起頸部に，また下方のそれは，上頸部に存在した。下顎角部に存在する最も大きな不透過物は約 $30 \times 15 \text{ mm}$ の大きさであった。顎下部から頸部に存在する小豆大から大豆大の円形の不透過物は一部癒合している像も認めた（写真2）。側方頭部X線写真で各石灰化物の前後関係をみると，前方は下顎体部中央付近まで，後方は頸椎前方に位置していた（写真3）。また前後方向の頭部X線写真では，関節突起頸部および下顎角部に存在した石灰化物は下顎枝外側部に位置し，顎下部，頸部のそれは胸鎖乳突筋より深部に位置していた

写真 5 顎下唾液線造影所見

写真 6 摘出物所見

(写真4). 顎下腺造影法では、唾液腺の導管、腺体に異常を認めず、これら不透過物との関連性はなかった(写真5). なお胸部X線写真では異常所見を認めなかった.

臨床検査所見: 血液一般, 血液生化学, 血清, 尿検査に異常所見は認めなかったが, ツベルクリン反応は強陽性を示した.

臨床診断: 顎下部, 頸部の結核性リンパ節炎の疑い.

処置および経過: 昭和63年3月■日, 全身麻酔下にて生検を兼ね, 腫瘤摘出手術を行った. 摘出した腫瘤は下顎角部, 顎下部, 上頸部のもので, いずれも浅頸筋膜浅

写真 7 摘出腫瘤の病理組織像

図 1 X線回折パターン

層直下に存在していた。なお顎下腺との関係は認めなかった。

摘出物所見：肉眼的所見では、摘出した腫瘍はともに、薄い繊維性被膜で覆われていた。剖面では、右下顎枝部のものは、全体が灰白色石灰粉末様で、その内部や周囲に点状の帯黄色の石灰化様物質が点在していた。また、右顎下部、上顎部のそれは腫瘍全体が硬い石灰化物であったり、線維性結合組織で数か所に境されたりしていた（写真6）。X線所見では、それぞれの摘出物は著明なX線不透過像を示した。その不透過性は不均一であったり、顆粒状不透過像の集合体であったりして、摘出物により異なっていた。

病理組織学的所見：摘出物のリンパ節内には広範に石灰化がみられ、一部に骨、骨髓形成がみられた。また、周囲にはリンパ濾胞形成など、反応性変化が著明にみられるところもあった。なお結核特有の肉芽は認められなかった（写真7）。

X線回折所見：X線回折装置は理学電気KK製で図1の条件でX線回折を行った。回折像は図1のごとくで、主成分はヒドロキシアパタイトであった。

考 察

骨または歯以外にカルシウム塩が沈着した状態は異所性石灰化と呼ばれ、この病的な石灰化は、次の3つに大別される。1. 転移性石灰化、2. 全身性石灰沈着症、3. 異栄養性石灰化である。転移性石灰化は、高カルシウム血症や高リン血症を伴う場合に生じる病的石灰化である。全身性石灰沈着症とはカルシウム代謝が正常にもかかわらず石灰沈着が軟部組織に起こる場合をいい、強皮症、多発性筋炎、あるいは突発性に小児の皮下脂肪さらに腱、靱帯などに生じる。最後の異栄養性石灰化とはカルシウム代謝障害がなく、障害を受けたあるいは変性した組織に石灰沈着が起こる場合をいい、腫瘍性、炎症性、外傷性などがある¹⁾。ところで頭頸部領域の軟組織に生じる病的石灰化は種々な病変において観察されるが、大部分異栄養性石灰化である²⁾。これらのなかでよくみられるのが唾石、静脈石であり、それ以外はまれである（表1）。われわれの症例では石灰化が顎下部、顎部のリンパ路に存在したことにより、また病理組織学的にもリンパ節石灰化と考えられた。リンパ節石灰化は表2のような病変の既往をもつ患者に認められる³⁾。本症例のリンパ節石灰化を検討してみると、石灰化がリンパ路に沿って多数認められたこと、2歳時にリンパ節炎による切開の既往があること、ツベルクリン反応が強陽性であることなどより、2歳時のリンパ節炎は、おそらく結核性であり、これが長期に及び石灰化物を形成したものと考えられた。しかし、今回の症例においては、胸部X線撮影にて異常所見が認められないこと、疾患の経過が

表1 頭頸部軟組織にみられる病的石灰化

1. 唾石……唾石症
2. 静脈石……海綿状血管腫
3. 胞虫症
4. 動脈の石灰化……動脈硬化症
5. 化骨性筋炎
6. 石灰化性瘻道
7. 皮膚の多発、粟粒性骨腫
8. 多発性石灰化結節……結核

表2 リンパ節石灰化をみる病変

1. ヒストプラズマ症
2. 結核
3. コクシジオイデス症
4. フィラリア症
5. リンパ腫
6. 骨肉腫のリンパ節転移

長期に及んだため、結核性リンパ節炎に特有な結核結節などが病理組織所見で認められないことにより確定診断までにはいたらなかった。

顎部リンパ節結核は肺病変について発生頻度の高いものであるが、抗結核剤の進歩に従いその症例数は減少してきている。松下⁴⁾は顎部結核性リンパ節炎の病期分類を行い、病期別統計を行った。それによるとリンパ節石灰化まで及んだ第4期硬化固定型は1959—1970年までで115例中わずか3例であった。また結核性顎部リンパ節炎後の石灰化の報告もわれわれの渉猟した範囲ではわずか10例と非常に少ない^{3,5-13)}。このため本症例のように顎下部および胸鎖乳突筋前縁のリンパ路に沿った多量の石灰化物は非常にまれと思われた。

結 語

われわれは右顎下部、顎部の多量の石灰化物の1例を経験した。その主成分はヒドロキシアパタイトであった。臨床的所見および病理組織学的所見より、この病変を結核性リンパ節炎によるものと考えた。

引 用 文 献

- 1) 須田立雄, 小澤英浩, 他: 骨の科学. 第1版, 医歯薬出版, 東京, 1985, 280-282頁.
- 2) 日本歯科放射線学会編集: 口腔X線診断図譜. 第1版, 医歯薬出版, 東京, 1983, 138-141頁.
- 3) Hirschfeld, J. J.: Calcification in lymph node. Oral Surg Oral Med Oral Pathol 61: 412 1986.

- 4) 松下良司：慢性リンパ節炎—主として結核性リンパ節炎について—。外科診療 13: 1087-1091 1971.
- 5) Hiranandani, L.H. and Murai, S.G.: Atypical cases of tubercular lymphadenitis. J Laryngol Otol 84: 1153-1156 1970.
- 6) 緒方敏克, 早川 修, 他：多量な石灰化をきたした両側顎下リンパ節結核の1例(抄)。日口外誌 23: 731 1977.
- 7) 吉村 節, 倉地洋一, 他：石灰化のみられた結核性顎下リンパ節炎の1例。日口外誌 25: 1217-1221 1979.
- 8) 吉田秀夫, 佐藤光信, 他：結核を伴った口腔と他領域との重複癌の1例。日口外誌 26: 1062-1067 1980.
- 9) 山崎博嗣, 二村 光, 他：無自覚に経過した石灰化を伴う結核性顎下リンパ節炎の1症例。歯科学報 83: 1463-1469 1983.
- 10) Stalker, W.H.: Bilateral radiopaque masses. Oral Surg Oral Med Oral Pathol 56: 445 1983.
- 11) 中島和敏, 小松正隆, 他：石灰化の著明な結核性顎下リンパ節炎の1症例。口科誌 33: 628-633 1984.
- 12) Kanji, K., Tatsuhiro, K., et al.: Multiple bilateral calcification of lymph nodes in the submandibular and cervical regions—Report of a case—. Oral Radiol 12: 115-119 1986.
- 13) Wroght, S.M.: Massive calcification following tuberculosis. Oral Surg Oral Med Oral Pathol 65: 262-264 1988.