20歳の青年にみられた頬部結核の1例

奥森悦子・伊吹千夏・笹倉裕一・小瀬 晃
小堀 実・新藤潤一

A case of buccal tuberculosis on a 20 year-old man

Etsuko OKUMORI・Chinatsu IBUKI・Yuichi SASAKURA

Akira KOSE・Minoru KOBORI・Junichi SHINDO

Abstract: This report includes a case of buccal tuberculosis on a 20 year-old male, who complained the swelling of the right cheek after mandibular molar tooth extraction.

At the first examination we diagnosed this case as purulent mandibular osteitis. Upon administration of ampicillin for ten days, the swelling improved. Histopathological examination showed tuberculosis features, and then we found pulmonary tuberculosis lesion in the chest X-ray.

The patient was carried to the internal department of Yokohama Minami Hospital. After chemotherapies of rifampicin, INAH and ethambutol for two months, the buccal lesion disappeared. However three months more was required for plumonary focus therapy.

Key words: buccal tuberculosis (頬部結核), lupus bulgaris (尋常性狼瘡)

緒 言 症 例

口腔領域の結核症としては口腔粘膜、顔面皮膚、顎下(顎部)リンパ節および顎骨とその周囲組織に発生するものが知られている。

そのうち結核性顎部リンパ節炎は感染経路や1次病巣が不明のものが多く、その数もいまなお少なくない。それに対して口腔粘膜や顔面皮膚の結核は大部分が肺の1次病巣からの管内性、血行性あるいはリンパ行性による2次結核症である。抗結核化学療法が普及し、1次病巣の治療が容易になった今日、これら2次結核症は著しく減少しており、時に報告される症例も高齢者のことが多い。われわれは頬部腫脹と抜歯創治癒不全を訴えて来院し、診断に苦慮した若年者の頬部結核を経験したので報告する。

患 者：20歳 男性 無職。

初 診：1986年8月

主 訴：右側頬部腫脹。

家族歴：特記事項なし。診断確定後、家族全員の検診を行ったが、異常はなかった。

既往歴：約6か月前、咽頭部に不快感があり某耳鼻科を受診したところ、咽頭炎の診断を受け、1986年3月より約5か月間、ペータメタゾンを1日0.25 mg 連続して投与され服用中である。ツベルクリン反応は小児期にBCG接種を受けて陽転、その後検査を受けていない。

現病歴：初診より約1か月前、右側頬部の腫脹と61の疼痛のため、開業歯科を受診した。X線撮影の結果、残根状態の61根尖部に境界不明瞭な小陰影が認められたので(写真1)、タランピシリン1 g、4日間投与後、61の抜歯処置を受けたが、頬部腫脹がさらに増大してきたため、当科を紹介され来院した。

現 症

全身所見：体格は中等度、やせ型で栄養状態は不良。顔面はやや蒼白。眼瞼結膜は正常。体温36.7℃。

口腔外所見：右側頬部、咬筋前方より口角下方にか

神奈川歯科大学口腔外科学教室

(主任：新藤潤一教授)

Department of Oral and Maxillofacial Surgery,
Kanagawa Dental College (Chief: Prof. Junichi
Shindo)

受付日：平成元年8月31日

写真1 抜歯前のX線写真（紹介歯科医より提供された）

表1 初診時臨床検査成績

血液：		生化学：	
RBC	495×10 ⁴ /mm ³	TP	7.75 g/dl
Ht	45.4%	Alb	63.9%
Hb	15.5 g/dl	A/G	1.77
WBC	8900/mm ³	T-Bill	0.57 mg/dl
Baso	0%	D-Bill	0.19 mg/dl
Eosi	3%	ZTT	4.6
Neut	66%	TTT	1.8
Lympho	26%	GOT	10
Mono	5%	GPT	5
血沈		ALP	7.5
1時間値	8 mm	LDH	297
2時間値	23 mm	CRP	(+)
		RA	(-)
		ASL	80

けて5 cm×4 cmの限局性隆起が存在。腫脹の中心部皮膚は暗紫色を呈し、鱗屑が存在。周囲は発赤しており、硬さは弾性硬、圧痛あり、熱感を認めた。

リンパ節所見：右顎下リンパ節は小豆大のもの1個触れる。可動性で圧痛なし。

口腔内所見：右側下顎第1大臼歯の抜歯窩を中心に、犬歯より第2大臼歯に至る歯肉頬移行部にびまん性の腫脹を認める。被覆粘膜は正常。硬さは弾性硬で圧痛あり。6] 抜歯窩はやや白色の肉芽で満たされ、易出血性であるが排膿は認められない。ゾンデを挿入しても骨は触れなかった。

X線所見：6]の抜歯窩のほか異常所見は認められなかった。

臨床検査所見：白血球数の増加、血沈の軽度亢進、CRP(+)の所見がみられた(表1)。

写真2 診断確定時の顔貌
黒線で囲んだ部分は硬結の範囲を示す。

写真3 診断確定時の胸部X線写真

臨床診断：慢性下顎骨炎。

処置および経過：以上の所見より歯性炎症を疑い、アンピシリン1.5 gを10日間投与したところ、頬部皮膚の波動が著明になってきたので切開を加え、黄色粘稠な膿汁約5 mlを排泄させた。その後、ドレーン交換、アンピシリン投与を続けるも症状が改善しないため、9月

6] 抜歯窩と頬部皮膚の双方より肉芽の搔爬を行った。肉芽は抜歯窩から頬側皮質骨を破壊し、頬部の皮下にわたって多量に存在しており可及的に搔爬した(写真2)。

搔爬した肉芽組織を病理組織学的に検査したところ、結核の所見が得られた。なお、Ziehl-Neelsen染色による抗酸菌染色は陰性であった。

写真 4 治療2ヵ月後の顔貌

写真 5 治療終了時の胸部X線写真

そこでさっそく胸部X線を撮影したところ、右側中肺野に円形の陰影を認めたため(写真3)、南横浜病院内科に転院させ、抗結核療法を行い、口腔病巣は当科で経過観察することにした。内科診断では右側肺野第2気管支に直径約3cmの空洞形成を認め、日本結核学会病型分類、Ⅱ、に相当するものであった。ツベルクリン反応は20×20mm、喀痰検査は陰性とのことであった。治療はリファンピシン0.45g、INAH 0.3g、エタンブトール1.0gが投与された。2ヵ月後、頬部は瘢痕を残して治癒し、抜歯窩も健全な歯肉で覆われていた(写真4)。胸部X線で右側肺野の陰影は縮小し空洞を形成する壁も薄くなっていた。その後、さらに3ヵ月間治療を

写真 6 病理組織像(H-E染色)

壊死巣のなかに類上皮細胞とLanghans巨細胞が認められる。

写真 7 病理組織像(H-E染色、強拡大)

類上皮細胞とLanghans巨細胞

続けた結果、肺の病巣は完治したとの報告をうけた(写真5)。

病理組織学的所見：肉芽組織中に広範な壊死巣があり、類上皮細胞塊が島状に点在していた(写真6)。Langhans巨細胞も認められ(写真7)、周辺部には線維性組織とリンパ球浸潤も認められた。

病理組織学的診断：結核。

考 察

われわれの遭遇する結核症は結核性リンパ節炎を除くと、比較的まれなものとされている。そのなかでは口腔粘膜と顔面皮膚の結核が多く、他に顎骨およびその周囲組織に発生するものが少数例報告されているが、それらが合併ないし連続している症例はさらに少ない。

口腔粘膜の結核症は局所的1次感染によるものはきわめて少ないものとされており^{1,2)}、肺結核からの喀痰による管内感染、血行性またはリンパ行性感染によるものなど2次結核症が大多数を占めている。一方、顔面皮膚

表 2 口腔結核と尋常性狼瘡患者の年齢分布
(本邦1972～1986)

年齢	口腔結核		尋常性狼瘡	
	男	女	男	女
0～10	0	0	1	4
11～20	1	1	0	4
21～30	1	2	1	9
31～40	3	0	2	13
41～50	6	4	10	17
51～60	7	2	6	32
61～70	6	5	5	20
71～80	2	0	5	7
81～	0	1	1	2
年齢不明	1	3	0	0
計	27	18	31	108
性別不明	2		12	
合 計	47		151	

に発生する結核としては数種のものが知られているが、発生率が比較的高いものは尋常性狼瘡で、顔面播種性狼瘡がこれに次ぐ。

口腔粘膜結核は全身結核の0.1%といわれ、結核で死亡した剖検例では、19.8%といわれているが³⁾、1972年～1986年の15年間における本邦報告例はわれわれの渉猟した範囲で47例であった。一方尋常性狼瘡の報告は、1972年～1981年については林⁴⁾らにより111例が集計されており、さらに1986年までの報告例を加えると151例になる。このうち頭部、顔面部は132例(87.4%)で、口腔粘膜結核の2.8倍を示している。

報告時の年齢は表2のとおりで、いずれも40歳以上に多く、口腔粘膜結核では80.5%、尋常性狼瘡では75.5%を占めている。しかし尋常性狼瘡については初発年齢がもっと広い年齢層にわたっており、若年者にも比較的多く発症しており、症状が発生してから受診まで長期を要している⁴⁾。

性別は、口腔粘膜結核では27:18と男性に多いが、尋常性狼瘡では31:108で女性が男性の3.5倍である(表2)。尋常性狼瘡が女性に多い理由として、女性の皮膚が脆弱で損傷されやすいこと、自律神経障害による血行障害をきたしやすいことなどとする諸説があり⁵⁾、尋常性狼瘡は頭部、顎部など露出部に好発するため、美容上の意味から女性がより多く受診しているのではないかとみられている⁴⁾。

口腔粘膜結核の症状としては、潰瘍が最も多く、その性状は不定形、穿掘性で、底面は浅く弛緩性の肉芽や乾酪壊死組織で覆われているものが多い^{6,7)}。発症部位は

表 3 口腔結核の発症部位
(本邦1972～1986)

舌	22 (46.8%)
頬 部	13 (27.7%)
歯 肉	10 (21.3%)
口 蓋	4 (8.5%)
口 唇	3 (6.4%)
上顎骨	2 (4.3%)
下顎骨	1 (2.1%)
顎下腺	1 (2.1%)
症例数	47

表 4 尋常性狼瘡の発症部位
(本邦1972～1986)

頭 部	頭 皮	7	132 (87.4%)
	耳	21	
	額 部	6	
	眉 毛	2	
	下眼瞼	2	
	頬 部	50	
	鼻・鼻唇溝	14	
	耳 前	5	
	口唇・口角	5	
	下 顎	19	
	オトガイ部	1	
顎 部		8	(5.3%)
軀 幹		14	(9.3%)
上 肢		18	(11.9%)
下 肢		15	(9.9%)
不 明		11	(7.3%)
症例数		151	

舌が最も多く、次いで頬部、歯肉の順であるが、非常に珍しい例として下顎骨⁸⁾、顎下腺⁹⁾などの報告もある(表3)。その他の口咽頭部を含めると、ここも好発部位となる^{10,11)}。

尋常性狼瘡はすでに免疫を獲得した個体の皮膚に発生するもので、この症状は多様である。原発疹は直径5mm程度の帯赤黄色ないし帯赤褐色の軟かい結節で、平坦あるいは多少の隆起がみられ、さらにこれらが癒合して、いろいろな形態に変化していくが、時に中心に瘢痕をみる扁平斑状型、これが潰瘍化した潰瘍型が主体で、ほかに痂皮型、蛇行型、落屑型、エリテマトーデス様型、疣状型などがある¹²⁾。好発部位は顔面部で、80%以上を占めるといわれており、その中でも頬部、耳部、下顎部、

鼻・鼻唇溝に多い(表4)。

顔面皮膚の病巣が口腔粘膜まで連続的に拡大、波及することもあり、Schuerman¹³⁾によれば皮膚に狼瘡を有する症例の大半は鼻や口腔の粘膜にも狼瘡を伴っており、そのうち3/4は鼻粘膜のみに病変を伴い、残りの1/4が口腔粘膜の病変を伴っているという。本症例も頬部に発生した皮膚結核の病巣が抜歯による侵襲が加わり、病巣が口腔内に波及したものと推測される。似たような例としてはLee¹⁴⁾、Purohit¹⁵⁾らの報告があり、歯肉頰移行部の腫瘍を主症状とした症例や¹⁶⁾、頬部から上顎洞に及んだ症例^{17~19)}、顎骨炎¹⁰⁾³⁰⁾や充実性腫瘍を疑わせるもの⁸⁾²¹⁾なども報告されている。

本症例の感染経路に関しては、もし喀痰による管内感染ならば、顔面皮膚よりも口腔粘膜やう蝕歯の周辺に症状が現れる可能性が強く、頬部の腫脹がまず存在し、その後病巣が拡大したこと、リンパ節の症状がなかったこと、原発部位がオトガイ孔付近であることなどを考えると、血行性感染を考えるのが自然かと思われる。Lee¹⁴⁾、平井²²⁾、市原²³⁾、らも血行性感染例を報告し、Darlington²⁴⁾も血行性感染を重要視しているが、損傷口腔粘膜よりの菌侵入による病巣侵入も否定できぬとしている。本症例も6|がC₄であったことから、根尖性の感染の可能性も一応考慮にいれておくべきであろう。一方、1次感染が開放性病巣でなくても口腔に結核病巣ができることもあるし、われわれの症例のようにかなり進行した肺の病巣があるにもかかわらず、それを全く自覚していないものもあり、Lee¹⁴⁾もまた同様の報告をしている。

結核の発病には免疫力の低下が密に関係しており、癌患者や免疫不全患者に結核が発症したという報告^{25~27)}がある。本症例ではステロイド剤の投与を5か月間受けており、感染に対する抵抗力が減弱し結核を誘発、増悪したものと思われる。このような症例の報告は欧米ではすでに1951年よりされており^{28~30)}、わが国においては松井³¹⁾らが皮膚結核の2例を報告し、同時に18例の文献的考察をしている。そのうち11例は長期間投与後に発症しているが、7例は2か月以内での投与で発病し最短例はわずか10日にすぎず、投与薬剤量に関係なく発症する可能性を示唆している。本症例は倦怠感、咽頭痛、不快感などの訴えに対して原疾患の追求がなされぬまま慢然とステロイド投与が続けられており、早期に適確な診断と処置が加えられるべきであったと思う。

診断については、口腔粘膜の結核は癌性潰瘍との鑑別が難しく、生検の結果、病理組織学的に診断が確定することが多い。また結核菌を証明した例は少ない。尋常性狼瘡は病理組織学的に診断されることが多いが、約半数は細菌学的診断が併用されている。

1986年の国民衛生の動向³¹⁾によると、結核死亡率および新登録患者は年々減少している。しかし、感染源として、公衆衛生上問題になる感染性肺結核患者は、前年に

比較して506人増加という統計が出ており、自感感染率の低下により免疫をもたない若年層の未感染者が増えつつあり、集団発生の危険が増加していることが指摘されている。本房³²⁾もまた75年間の皮膚結核の統計から昭和52年以降尋常性狼瘡が僅かながら上昇傾向にあることを指摘している。本患者は高校卒業後、定職につかず定期健康診断からもれているケースであり、今後このような人達に対する対策が必要と思われる。

結 語

1. 20歳男性患者が右側下顎第1大臼歯の抜歯創治癒不全と頬部腫脹を主訴に来院した。

2. 抜歯後感染症の臨床診断のもとに治療を行うも症状改善せず、病理組織学的検査の結果、結核と診断し、同時に進行性の肺結核も発見された。

3. 治療は内科に依頼し RFP, INAH, EB の併用により、2か月で治癒した。

本論文の要旨は1987年2月21日、第137回日本口腔外科学会関東地方会において発表した。

引用文献

- 1) Brodsky, R.H.: Oral tuberculous lesions. Am J Orthodont Oral Surg 28: 132-139 1942.
- 2) Oppenheim, H., Livingston, C.S., et al.: Streptomycin therapy on oral tuberculosis. Arch Otolaryng 52: 910-929 1950.
- 3) 石川梧朗, 秋吉正豊: 口腔病理学Ⅱ. 永末書店, 京都, 1982, 104-108頁.
- 4) 林 至, 塩原哲夫, 他: 耳に生じた尋常性狼瘡. 皮膚臨床 26: 239-243 1984.
- 5) 谷典喜平, 吉田彦太郎: 日本皮膚科全書 IX 2. 金原出版, 東京, 1968, 1頁.
- 6) 村瀬正雄, 三枝重信: 口腔結核の研究, 特に口腔粘膜と結核性潰瘍の臨床的小観察. 口外誌 1: 84 1952.
- 7) 柳田則之, 青木国雄, 他: 口唇類結核症の鑑別診断. 耳鼻臨床 65: 953-961 1972.
- 8) 中村博行, 山下徹郎, 他: X線像で下顎骨悪性腫瘍が疑われた結核症の1例(抄) 口外誌 31: 2923 1985.
- 9) 茂野 徹, 水野明夫, 他: 顎下腺と顎下リンパ節における結核症の2症例. 口外誌 31: 81-87 1985.
- 10) Rubin, E.H.: Tuberculosis of buccal mucous membrane. Am Rev Tuberc 16: 39-52 1927.
- 11) 佐藤幸治: 頬部口腔粘膜結核症の1例. 山口医学 6: 172-174 1957.
- 12) 水野信行: ヒフの抗酸菌感染症. 金原出版, 東

- 京, 1968 28頁.
- 13) Schuerman, H., Geiter, A., et al.: 1966 文献 3) より引用.
 - 14) Lee, F.M.S.: Extra oral tuberculosis of the cheek. *Oral Surg* 15: 794-799 1962.
 - 15) Purohit, S.D., Mathur, B.B., et al.: Tuberculous fistula of cheek. *Oral Surg* 60: 41-42 1985.
 - 16) 風間敏禎, 堀 稔, 他: 口腔結核症の1例. *日口外誌* 32: 1510-1515 1986.
 - 17) Gillbe, G.V.: A tuberculous sinus of the cheek. *Br J Oral Surg* 5: 203-205 1968.
 - 18) 相沢 宏, 高橋一穂: 上顎結核の1例 (抄) *日耳鼻* 82: 1413-1414 1979.
 - 19) 谷島貴志子, 岩村 忍, 他: 頬部軟部組織と上顎骨にみられた結核の1症例. (抄) *日耳鼻* 83: 572 1980.
 - 20) 村石三紀, 嶋田ゆりえ, 他: 開口障害を主訴とした結核性炎の1例. (抄) *口科誌* 28: 602-603 1979.
 - 21) 橋本房三, 白水博子, 他: 歯肉, 頬部結核症の1例. *日口外誌* 27: 1676-1681 1981.
 - 22) 平井 博, 中谷達広, 他: 急性播種性結核症にみられた舌結核症の1治験例. *結核* 51: 257-261 1976.
 - 23) 市原正雄: 頬部口腔粘膜結核症の1例について. *耳喉* 39: 179-181 1964.
 - 24) Darlington, C.C. and Salman, I.: Oral tuberculous lesion. *Am Rev Tuberc* 35: 147-179 1937.
 - 25) 松尾武文, 大木康雄, 他: 急性骨髄性白血病に合併した粟粒結核の2剖検例と本邦例の統計的観察. *臨床血液* 17: 899-903 1976.
 - 26) 小宮義昭, 岩本昌平, 他: 口腔癌治療後に同部に結核性潰瘍の生じた1例 (抄). *日口外誌* 30: 1270-1271 1984.
 - 27) 福重潤一郎, 丸山孝士, 他: 悪性腫瘍患者の結核症. *癌の臨床* 32: 234-240 1986.
 - 28) King, E.Q., Johnson, J.B., et al.: Tuberculosis following cortisone therapy; report of case rapidly progressive pulmonary tuberculosis following cortisone therapy for rheumatoid arthritis. *JAMA* 147: 238-241 1951.
 - 29) Popp C.G., Ottosen, P., et al.: Cortison and pulmonary tuberculosis. *JAMA* 147: 241-242 1951.
 - 30) Fred, L., Levin, M.H., et al.: Development of active pulmonary tuberculosis during ACTH and cortisone therapy. *JAMA* 147: 242-246 1951.
 - 31) 松井恒雄, 伊藤一成, 他: ステロイド剤に誘発された皮膚結核の2例. *臨床皮* 32: 401-405 1978.
 - 32) 吉利 和, 鈴木秀郎, 他: 副腎皮質ホルモンで誘発されたと思われる粟粒結核の6例. *内科* 15: 728-740 1965.
 - 33) 常葉信雄, 石川静郎: 歯肉における結核性潰瘍の streptomycin による治験例. *歯科学雑誌* 7: 169 1950.
 - 34) 厚生統計協会: 厚生指標 臨時増刊 国民衛生の動向 33: 151-155 1986.
 - 35) 本房昭三, 宮岡達也, 他: 九大皮膚科75年間の皮膚結核の統計. *西日皮* 43: 937-941 1981.