臼後部に生じた多形性腺腫の1例

高山 泰男・小泉麻由美・岡崎 由美・菅野 和彦
石井 輝彦・松田由紀子・佐藤 充弘・工藤 逸郎
浅野 正岳*・小宮山一雄*

A case of pleomorphic adenoma arising at the retromolar region

Yasuo TAKAYAMA・Mayumi KOIZUMI・Yumi OKAZAKI・Kazuhiko SUGANO

Teruhiko ISHII・Yukiko MATSUDA・Mitsuhiro SATO・Itsuro KUDO

Masatake ASANO*・Kazuo KOMIYAMA*

Key words: pleomorphic adenoma (多形性腺腫), retromolar region (臼後部)

緒 言

多形性腺腫は口蓋腺以外の小唾液腺に関連して発生することはまれで¹⁾、ことに臼後部に生じたとする報告はきわめて少ない²⁾。

今回著者らは37歳、女性の左側臼後部に生じた本腫瘍の1例を経験したので報告する。

症 例

患 者：37歳 女性。

初 診：平成2年1月■日。

既往歴および家族歴：特記すべきことはない。

現病歴：当科初診の約6年前に「8」を抜歯されている。約3年前、左側臼後部に腫脹を自覚したため、某歯科を受診し切開を受けた。その際排膿はみられなかったがそのまま放置した。以後特に変化なく経過したが、当科初診の約3か月前に同部に鈍痛を自覚したため某歯科を受診したところ当科を紹介され来院した。

現 症：左側臼後部に示指頭大で類球形の、表面平滑な腫瘍を認める。被覆粘膜は一部で毛細血管の拡張を認め発赤しているが、著しい炎症症状はない。腫瘍は弾性やや硬で圧痛はなく、可動性で下組織との癒着は認められない。「7」は特に異常所見は認められない(写真1)。

写真1 初診時の口腔内

X線所見：左側臼後部に異常所見は認められない(写真2)。

処置および経過：良性腫瘍の臨床診断の下、当科初診5日後に局麻下で周囲粘膜を含めて腫瘍を一塊として切除した。術後1年3か月を経過するが再発の徴候もなく経過良好である。

摘出物所見：摘出物は15×13×12mm大で、一部に被覆する粘膜を付している。断面は灰白色充実性で一部に嚢胞腔が認められる(写真3)。

病理組織学的所見：腫瘍実質は腺上皮由来と考えられる立方形ないし紡錘形細胞の充実性増殖からなる。一部では円柱状細胞に裏層される管腔様の小嚢胞が形成され、腔内にエオジン好性の内容物を認める。これらの細胞間に胞体がヘマトキシリンに好染する粘液産生細胞様細胞が散在性に認められる。間質はきわめて少なく、線維性の結合組織が胞巣をとり囲んでいる。被膜は一部不明瞭な部が認められるが、被膜内への腫瘍細胞の浸潤はない(写真4)。

病理組織学的診断：多形性腺腫。

日本大学歯学部口腔外科学教室第1講座

(主任：工藤逸郎教授)

* 日本大学歯学部病理学教室

(主任：茂呂 周教授)

The First Department of Oral Surgery, Nihon University School of Dentistry (Chief: Prof. Itsuro Kudo)

* Department of Pathology, Nihon University School of Dentistry (Chief: Prof. Itaru Moro)

受付日：平成3年6月17日

写真 2 初診時のX線写真

写真 3 摘出物の剖面

写真 4 病理組織像 (H-E 染色)

考 察

多形性腺腫は唾液腺腫瘍のなかで最も発生頻度の高いものであるが、その多くは耳下腺に生じ、口蓋腺以外の小唾液腺に関連して発生することはまれで、ことに臼後部に生じることはきわめて少ない¹⁻³⁾

梶山³⁾によれば、小唾液腺由来の多形性腺腫 719 例中、臼後部に生じたものはわずか 7 例 (1%) で、きわめてまれであると思われる。

病理組織学的には、立方形ないし紡錘形細胞の充実性増殖からなり、部分的に粘液産生細胞様細胞の存在をみた。また一部で嚢胞様の形態をとり、その内部にはエオジン好性の内容物を認めたことなどの所見からはほぼ定型的多形性腺腫の像であると思われる。

本腫瘍の治療法としては、単純な摘出術あるいは周囲組織を含めた腫瘍切除術が施行されている。被膜の不完全さや腫瘍細胞の被膜内あるいは被膜外浸潤がしばしばみられることを重視するものは、周囲健康組織を含めた切除術を推奨している。しかし部位によっては、すなわち口唇や頬部に生じた例などでは術後の瘢痕や、審美性などを考慮すると、単純な摘出術に終ることも少なくないとする報告や摘出術が切除術よりも妥当であるとする意見もある。阿部²⁾は臼後部に生じた例に対し下顎骨部分切除を施行しているが、自験例はX線所見や手術所見において腫瘍と顎骨との関連性は認められなかったため顎骨への処置は行わなかった。術式はその腫瘍の部位、大きさ、周囲組織との癒着傾向の有無、再発例であるか否か、あるいは術後の審美的・機能的問題などを総合的に判断して決定されるべきものであると思われる。

自験例は周囲組織を含めて切除し、術後 1 年 3 か月を経過して、現在再発の徴候はみられないが病理組織学的に被膜が不明瞭な部が認められたことや、臼後部に生じた唾液腺腫瘍は悪性のものの比率が高いとする報告⁴⁾があることをも考慮すると、今後とも十分な経過観察が必要であると考えられた。

ま と め

37歳、女性の左側臼後部に生じた多形性腺腫の1例を経験したので報告した。

本論文の内容の要旨は第 147 回日本口腔外科学会関東地方会 (1990 年 6 月 10 日, 千葉) において発表した。

引 用 文 献

- 1) 石川梧朗監修：口腔病理学Ⅱ。永末書店、京都、1982、718-728頁。
- 2) 阿部本晴、山本 忠、他：下顎智歯部に発生した多形性腺腫の1例。日口外誌 18: 380-383 1972。
- 3) 梶山 稔、黒川秀夫、他：上唇に発生した多形性腺腫の1症例。日口外誌 30: 1000-1005 1985。
- 4) 加藤久夫、梶川幸良、他：唾液腺腫瘍の臨床学的観察。新潟歯学誌 6: 35-44 1976。