下顎頭部への転移をみた腎癌の1症例

遠藤盛孝・海野 智・大村 進・藤田 浄秀

Metastatic renal cell carcinoma to the condylar head of the mandible: report of a case

Moritaka ENDO・Satoshi UMINO・Susumu OHMURA
Kiyohide FUJITA**Key words:** renal cell carcinoma (腎癌), metastasis (転移), condylar head (下顎頭)

緒 言

口腔領域に認められる転移性の悪性腫瘍の頻度は1%内外を占めるにすぎないが、その多くは下顎骨に認められ¹⁾、なかでも腎癌はその16%を占めている²⁾。当教室の大村ら³⁾も以前下顎骨体部へ転移した腎癌の1例を報告しているが、下顎骨の中では下顎骨体部が最も転移の頻度が高い。その理由として下歯槽動脈の血行路が下顎角部からオトガイ孔部で屈曲しており、血行が延滞し腫瘍細胞が着床しやすいことや、赤色髄が豊富なために血行性転移が起きやすいこと⁴⁾などがあげられている。しかしながら、腎癌の下顎頭部への転移の報告は、われわれが渉猟した限りではこれまでになく、きわめてまれなものと思われる。われわれは今回耳前部の腫脹を主訴に当科を受診し、精査の結果腎癌の下顎頭部への転移と診断した1例を経験したので、その概要を報告する。

症 例

患 者: 43歳 女性。

初 診: 昭和62年4月■日。

主 訴: 右耳前部の腫脹。

家族歴: 特記事項なし。

既往歴: 昭和61年2月に心窩部圧迫感を自覚し、某病院を受診し精査した結果、右腎癌と診断され泌尿器科にて右腎摘出術を受けた。

現病歴: 昭和62年2月頃から右下顎頭部に開閉口時に疼痛が出現し、約2週間を経て急に開口障害が生じた。近医にて抗生剤を処方され服用したところ、寛解したため放置していたが、まもなく右耳前部に腫脹が出現し次

第に増大してきたため、紹介にて当科を訪れた。

現 症

全身所見: 体格中等度、栄養状態良好。

口腔外所見: 顔色は良好、顔貌は左右非対称で、右耳前部に表面健康皮膚色で軽度の圧痛を伴った弾性硬の腫瘤を認めた。

口腔内所見: 開口域 40 mm で、開口時下顎が右側へ偏位するのが観察された。

X線写真所見: 右下顎頭は辺縁不正の骨吸収によりほぼ消失していた。

CT 所見: 右下顎頭部に内側は内・外側翼突筋、外側は咬筋および耳下腺の一部に進展した辺縁軽度増強効果を示す軟組織塊を認めた(写真1)。

胸部X線写真所見: 上縦隔右側から下方にかけて辺縁比較的明瞭な塊状陰影を認め、気管は左側に圧排されていた。また、右下葉に直径 13×15 mm の円形陰影を認めた。

臨床診断: 肺転移を伴った右下顎骨原発性悪性腫瘍または腎癌の下顎骨転移。

処置および経過: 4月17日右耳前部より生検を施行した。皮膚切開し深部に至ると関節包と思われる部位に薄い被膜様の組織で包まれた暗紫色弾性軟の易出血性の腫瘤が認められ、一部を切除したところ内部は軟弱な壊死組織で満たされており、ところどころに灰白色の腫瘍実質が認められた。

病理組織学的所見では明るい泡状の細胞質と円形で比較的小きな核を持つ異型性の強い細胞が密に増殖し、間質は乏しく毛細血管に富んでいるのが観察された(写真2)。

以上により腎を原発巣とする明細胞癌の、肺転移を伴った右下顎頭部への転移と診断された。

治療は「完治する可能性が薄いのであれば、できるだけ体力の消耗を避け好きなことをさせたい」という家族の希望が強く、前医にて外来通院で 5FU の内服とインターフェロンの投与で経過をみた。しかし、9月頃より

横浜市立大学医学部口腔外科学講座

(主任: 藤田浄秀教授)

Department of Oral and Maxillofacial Surgery,
School of Medicine, Yokohama City University
(Chief: Prof. Kiyohide Fujita)

受付日: 平成3年8月6日

写真 1 初診時 CT 写真

右下顎頭部を中心とした腫瘍塊が認められる(矢印)

右頬部痛が増強し、前医より再び紹介され来院した。疼痛軽減の目的で、外来通院で ^{60}Co 200 cGy/日、週5日間(総線量50 Gy)を施行した。自発痛はまもなく消失し、経過良好であったが、昭和63年1月頃、再び頬部腫脹増大し、耳鳴りと耳痛が出現してきたため、放射線外照射と温熱療法を組み合わせ週1回、計10回追加治療を施行した。その結果、右下顎頭部の腫瘍は著明に縮小し、疼痛も改善したが、3月初め頃より肺転移巣の増大により全身状態が悪化し、5月自宅にて永眠した。

考 察

下顎頭は、解剖学的には下顎骨の両端に位置することから血流のうっ滞しやすい部位であり、咀嚼運動などに際して、微小な外傷を受けやすい部位でもある。創傷の治療に際して、悪性腫瘍の転移が起きやすいことは、すでに指摘されており⁶⁾、このような条件が腫瘍細胞の着床と増殖を許した可能性はある。

腎癌の治療は基本的には手術と化学療法が組み合わされる。しかしながら、多発性の転移を有する例では80%近くは1年以内に不幸な転帰をとるとされている⁷⁾。本症例では、①腎癌の手術後1年しか経過しておらず、原発巣自体の予後がさだかではないこと、②下顎骨とともに肺に進展した複数の転移巣があったこと、③下顎頭部の腫瘍はすでに翼口蓋窩に深く進展しており手術をした場合の成算が定かではないこと、④相当の侵襲と審美的機能的障害を与える可能性が高く、その侵襲が腎原発巣、肺転移巣に与える影響が予測がつかないことなどから、審美的機能的障害および社会生活上の多大の代償を支払ったとしても、果たして一定の延命効果が得られるかどうかさえも予測がつかなかった。患者はなんとか仕事をつづけたいという意志を持っており、外来通院で可

写真 2 病理組織像 (H-E)

能な姑息的治療を選択した。結果的には当科初診から約1年間ほとんど欠勤することなく、比較的元気に仕事を継続することができた。腎癌で肺転移を有する患者の転移確認後の平均生存期間は約9か月とする報告があり⁸⁾、本症例が、1年間入院することなく、仕事をつづけられたことは、せめてもの福音であったのではないかと考えている。

結 語

今回われわれは、下顎頭部に転移した腎癌の1例を経験し、その概要を報告した。下顎頭部に転移した報告はこれまでになく、貴重な経験であると思われた。

引用文献

- 1) 石川梧朗監修：口腔病理学Ⅱ。永末書店、京都、1975、679-681頁。
- 2) Clausen, R. and Poulsen, H.: Metastatic carcinoma to the jaws. Acta pathol Micro Scand 57: 361-374 1963.
- 3) 大村 進, 北川 徹, 他：下顎角部に転移をみた腎腫瘍の1例。日口外誌 27: 662-667 1981.
- 4) Banerjee, S.C.: Metastasis to the mandible. OS OM OP 23: 71-77 1967.
- 5) van der Kwast, W.A. and van der Waal, I.: Jaw metastases. Oral Surg 37: 850-857 1974.
- 6) Kaugars, G.E. and Svirsky, J.A.: Lung malignancies metastatic to the oral cavity. Oral Surg 51: 179-186 1981.
- 7) Montie, J.E., Stewart, B.H., et al.: The role of adjunctive nephrectomy in patients with metastatic renal cell carcinoma. J Urol 117: 272-275 1977.
- 8) Lutcavage, G.J., Branham, G.B., et al.: Renal cell carcinoma metastasis to the hard palate. J Oral Maxillofac Surg 42: 469-474 1984.