高齢者に発現した骨組織を含んだ上顎エナメル上皮腫の1例

中 島 健・野代忠宏・山田長敬・福 山 宏*

A case of maxillary ameloblastoma containing bone tissue in a old woman

Takeshi NAKASHIMA・Tadahiro NODAI・Nagayoshi YAMADA

Hiroshi FUKUYAMA*

Key words: ameloblastoma (エナメル上皮腫), maxilla (上顎), bone tissue (骨組織)

緒 言

エナメル上皮腫は、歯源性腫瘍のなかでは頻度の高い腫瘍である。発生部位は下顎臼歯部が多く、上顎に発生することは比較的少ない。また、腫瘍内部に骨組織が観察されたエナメル上皮腫は、本邦で9例の報告がみられるのみできわめてまれである。今回、高齢女性の上顎前歯部に発現し、内部に骨組織を含んだエナメル上皮腫の1例を経験したのでその概要を報告する。

症 例

患 者：74歳 女性。

初 診：昭和62年5月■日。

主 訴：右側上顎前歯部歯槽骨の膨隆。

家族歴・既往歴：特記事項なし。

現病歴：昭和61年8月頃より右側上顎前歯部唇側歯肉に腫瘤を自覚したが、無痛性であったため放置していた。昭和62年2月頃より同部に圧痛を認めるようになり、徐々に腫瘤が増大し鳩卵大になったため、昭和62年5月某病院歯科を受診、紹介にて当科外来を受診した。

現 症：体格は中程度で、栄養状態は良好であった。顔貌は非対称で右側上唇部から頬部にかけてわずかに膨隆を認めた。口腔内所見にて321歯槽部の唇側歯頸部、歯肉頬移行部から口蓋側に及ぶ鳩卵大の境界不明瞭な腫瘤を認めた。硬さは骨様硬で圧痛を認め、被覆粘膜にやや発赤を認めた。

九州歯科大学口腔外科学第1講座

(主任：山田長敬教授)

* 九州歯科大学口腔病理学講座

(主任：福山 宏教授)

Department of Oral Surgery, Kyushu Dental College (Chief: Prof. Nagayoshi Yamada)

* Department of Oral Pathology, Kyushu Dental College (Chief: Prof. Hiroshi Fukuyama)

受付日：平成3年9月20日

写真1 初診時X線写真(咬合撮影)

X線所見：321にわたる歯槽部に蜂巣状を呈する鳩卵大のX線透過像を認めた。病変の境界は不明瞭であり、辺縁は不規則であった。病変の内部には緻密な骨梁様不透過像がみられた(写真1)。31の歯槽硬線は消失していたが、歯根の偏位や吸収像は認められなかった。鼻中隔、右側上顎洞底の偏位なども認められなかった。

臨床検査所見：特に異常は認められなかった。

処置および経過：以上の所見より右側上顎前歯部良性腫瘍の臨床診断にて、昭和62年6月■日に腫瘍摘出術を行った。4から11相当部の頬側歯肉にWassmund切開を加え、歯肉骨膜弁を剝離したところ、腫瘍は膨隆した一層の骨に覆われていた。腫瘍の被覆骨を除去し、31を抜歯後、腫瘍を一塊として摘出した。腫瘍は周囲組織との癒着はなく、摘出は容易であった。周囲骨面をバーにて一層削除し、創面は一次閉鎖を行った。術後の経過は良好で、術後4年の現在、再発は認められない。

摘出物所見：摘出物は17×22×15mmで骨様硬を呈しており、腫瘍の表面は粗造で凹凸を呈していた。その断面は灰白色で充実性であった。軟X線写真にて蜂巣状を呈する腫瘍内に緻密な骨梁様構造を認めた。

病理組織学的所見：実質細胞は顎骨内に浸潤・増殖し

写真 2 病理組織写真 (H-E 染色)

ており島状の胞巣を形成していた。その内部では上皮細胞が変性融解し、濾胞構造を示していた。間質は血管に乏しく、線維性の結合組織からなっていた。腫瘍周辺では骨は吸収・消失しているが、中心部には塊状、梁状の骨組織が認められ、骨の添加ならびに吸収像が認められた。また、内部に囊胞の形成および細胞の異型性などは認められなかった(写真2)。

病理組織学的診断：エナメル上皮腫(石川の分類；I型)

考 察

エナメル上皮腫が上顎に発現することはまれで、本邦では全エナメル上皮腫中5～10%と報告されている。当科においても、過去44年間のエナメル上皮腫の163例中上顎発現例は12例のみでわずかに7.4%であった。また、エナメル上皮腫が70歳以上に発現することはまれで、163例中、70歳以上の症例は7例であった。

上顎エナメル上皮腫は下顎発生例に比較して、発現年齢が高いこと、I～II型が多いこと、再発率の高いことなどが特徴とされている。われわれの症例は高齢であり、病理組織診断はI型のエナメル上皮腫であった。

エナメル上皮腫は骨などの周囲組織に対し膨脹性に発育することが多いが、腫瘍組織内に残存骨が認められたり、周囲骨の骨髓内に腫瘍細胞が浸潤することがある¹⁾。これに対し、藤元²⁾、竹本³⁾は腫瘍内部に骨組織が観察され、骨が増生されたと考えられた特異な病理組織像をもつエナメル上皮腫を報告した。竹本³⁾は同様の組織像をもつ9例の本邦報告例のうち、5例と半数以上が上顎に認められ、また下顎の4例も小臼歯部より前歯部に発現しており、骨の粗な部位に発生していることに注目しているが、われわれの症例も上顎の前歯部に発現したものであった。これらの症例を病理組織学的にみる

表 1 骨組織を含むエナメル上皮腫の報告例

報告年	報告者	年齢	性別	発現部位	石川の分類
1960	古本	21	女	上顎	不明
1978	前田ら(抄)	47	男	下顎	不明
1980	松本ら(抄)	54	男	上顎	I型
1983	宇治ら	28	男	下顎	II型
1983	島田ら(抄)	31	女	下顎	不明
1987	藤元ら	72	男	下顎	II型
1989	山口ら	58	女	上顎	I型
1989	大木ら(抄)	68	男	上顎	不明
1991	竹本ら	49	男	上顎	I型
1992	自験例	74	女	上顎	I型

と、竹本³⁾は、エナメル上皮腫における骨増生と組織型(WHO分類)の間には関連がないようだと言っている。しかし、表1のように報告例10例を石川の分類にて検索すると、10例のうち6例はI型あるいはII型であり、骨組織を含んだエナメル上皮腫がI型あるいはII型のエナメル上皮腫に多く認められた。

宇治⁴⁾は、エナメル上皮腫内部の骨組織の由来について①既存骨の骨改造によるもの、②混合腫瘍、③結合組織の化生による石灰化の3通りの考え方を示し、①が最も妥当な考えと報告している。藤元²⁾、竹本³⁾は彼らの症例には骨の添加・吸収像がみられず、③の線維性結合組織による化骨化と考えるのが適当ではないかと述べている。われわれの症例は腫瘍の内部に塊状、梁状の骨が認められ、骨の添加・吸収像がみられることより、腫瘍による真の骨増生ではなく既存骨の骨改造により生じた骨組織が腫瘍内に存在したものと推測された。

本論文の要旨は、第20回日本口腔科学会九州地方部会(於、福岡)において口演発表した。

引用文献

- 1) 石川梧朗監修：口腔病理学Ⅱ、改訂版、永末書店、京都、1982、461-481頁。
- 2) 藤元栄輔、室木俊美、他：X線学的ならびに病理組織学的に興味ある所見を示したエナメル上皮腫の1例。日口外誌 33: 810-817 1987。
- 3) 竹本 隆、山下敏康、他：内部に骨組織を含んだ上顎エナメル上皮腫の1例。日口外誌 37: 234-239 1991。
- 4) 宇治保義、児玉国昭、他：興味ある組織像を示したエナメル上皮腫の1例。日口外誌 29: 1512-1519 1983。