肉腫様変化を示した再発下顎歯肉癌の1例

美馬 孝至・浦出 雅裕*・上松 隆司*

福田 康夫**・松矢 篤三

A case of recurrent lower gingival carcinoma
with sarcomatous changes

Takashi MIMA・Masahiro URADE*・Takashi UEMATSU*

Yasuo FUKUDA**・Tokuzo MATSUYA

Key words: oral squamous cell carcinoma (口腔扁平上皮癌), sarcomatous changes (肉腫様変化), immunohistochemistry (免疫組織化学)

緒 言

頭頸部扁平上皮癌の亜型には、疣状癌、紡錘細胞癌、(いわゆる)癌肉腫、移行上皮癌がある¹⁾。著者らは、初発時扁平上皮癌と診断され、放射線療法、化学療法施行後、局所再発をきたした症例が臨床的ならびに病理組織学的に肉腫様変化を呈したまれな1症例を経験したので、その概要を報告する。

症 例

患者: 59歳 男性。

初診: 1989年3月 日。

主訴: 左側下顎歯肉部および顎下部腫脹。

家族歴・既往歴: 特記すべき事項なし。

現病歴: 1988年10月、左側頬粘膜部の腫瘍形成に気付く。某病院耳鼻科受診、頬粘膜扁平上皮癌と診断され、化学療法(CDDP 100 mg/クール) 2クール、放射線療法(40 Gy)を施行された。一時的に腫瘍の消失を認めた

写真1 初診時口腔内写真

が、2か月後より原発巣に連続する「6」相当部歯肉に鈍痛を伴う潰瘍形成と腫脹、顎下部の腫脹を認めたため、当科を紹介来院した。

現症: 全身的には体格、栄養状態ともに良好であった。局所所見としては、左側頬部より左側顎下部にかけてび慢性の腫脹を認め、触診により、左側顎下部に径30 mmの弾性硬、固定性リンパ節を、さらに同側の中深頸部に径40 mmの弾性硬、可動性のリンパ節を触知し、転移が疑われた。口腔内所見では「6」から後臼歯部の歯槽歯肉に、34×25 mm大の潰瘍を伴う腫瘍形成を認めた。潰瘍表面は灰白色、壊死性であった(写真1)。

X線所見: オルソパントモ撮影で、「6」相当部に辺縁不正の骨吸収像を認めた。胸部X線写真では、転移は認められなかった。

臨床検査所見: 異常は認められなかった。

臨床診断: 再発下顎歯肉癌。

処置および経過: 初診当日、試験切除を施行した結果、横紋筋肉腫に類似した組織像を示すが一部に扁平上皮癌胞巣を認めるとのことであった。明らかな複数の顎部リンパ節転移が存在したため、腫瘍切除術を行うこととした。手術前の約2週間に、左側顎下部リンパ節は径40 mmに、中深頸部リンパ節は径45 mmと、急速に増

大阪大学歯学部口腔外科学第1講座

(主任: 松矢篤三教授)

* 兵庫医科大学歯科口腔外科学講座

(主任: 吉岡 済教授)

** 大阪大学歯学部附属病院検査部

(主任: 石田 武部長)

The First Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Osaka University Faculty of Dentistry (Chief: Prof. Tokuzo Matsuya)

* Department of Dentistry and Oral Surgery, Hyogo College of Medicine (Chief: Prof. Wataru Yoshioka)

** Clinical Laboratory, Hospital Attached to the Osaka University Faculty of Dentistry (Chief: Dr. Takeshi Ishida)

受付日: 平成4年6月20日

写真2 A: 初発の頬粘膜扁平上皮癌
B: 再発下顎歯肉癌の病理組織像
(H-E 染色, $\times 100$)

写真3 再発下顎歯肉癌の免疫組織化学染色
(ABC 法)
A: ケラチン染色 ($\times 200$)
B: ビメンチン染色 ($\times 200$)

大した。術前の ^{67}Ga シンチでは左下顎部にのみ取り込みを認め、他臓器への転移を疑う所見はなかった。1989年3月■日、全身麻酔下で下顎歯肉腫瘍切除術、下顎骨半側切除術、左全顎部および右上顎部郭清術、DP 皮弁およびチタンプレートによる即時再建術を施行した。左顎下リンパ節2個、左中深顎リンパ節1個に転移を認めた。

術後1か月目より、補助化学療法として5-FUを投与したが、術後2か月目に、左側顎下部から顎部にかけて腫脹が出現し、右側顎下部にも小指頭大の腫瘍を認めた。同部の試験切除により腫瘍の再発が確認された。腫瘍はその後も急速な増殖を示し、腹部皮下に直径10 cm大の遠隔転移巣を形成した。肺炎、白血球増多症を併発し、同年5月■日死の転帰をとった。

病理組織所見ならびに免疫組織化学的所見: 前医での頬粘膜扁平上皮癌が、癌真珠形成のみられる中分化型扁平上皮癌であったのに対し(写真2 A)、当科での手術摘出物は充実性で、その病理組織所見は、低分化で解離傾向の著明な大小不同の核を有する腫瘍細胞で構成され、横紋筋肉腫様の組織像を示した(写真2 B)。ケラチン、およびビメンチンの局在を免疫組織化学的に検索した結果、初発の頬粘膜癌がケラチンのみ陽性であったのに対し、再発歯肉癌はケラチン、ビメンチンともに陽性所見を示した(写真3 A, B)。

考 察

扁平上皮癌や移行上皮癌が肉腫様の組織像を示すこと

は、非常にまれであるが古くから知られ、pseudosarcoma, pseudosarcomatous carcinoma, spindle cell carcinoma, carcinosarcoma などと称されている。しかしその組織発生については、現在のところ定説がない。本症例は、初発時に中分化型扁平上皮癌であったが、化学療法と放射線療法により、肉腫様変化を示した再発扁平上皮癌と考えられた。再発腫瘍組織像は全体的に横紋筋肉腫様構築を呈するが、1部に原発腫瘍に類似した扁平上皮癌胞巣が認められた。渉猟したかぎり、本邦での口腔領域における、本症例と同様な肉腫様変化を示す癌腫について、塩田ら²⁾は偽肉腫癌と称し上顎と下顎に発生した2例を、岡田ら³⁾は紡錘細胞癌と称し舌と硬口蓋に発生した2例を報告しているのみであった。

結 語

肉腫様変化を示した再発下顎歯肉癌の1症例とその免疫組織化学的所見について報告した。

引用文献

- 1) 日本頭頸部腫瘍学会編: 臨床・病理。頭頸部癌取扱い規約。第3版, 金原出版, 東京, 1982, 55-56頁。
- 2) 塩田重利, 野井倉武憲, 他: 口腔に発生した偽肉腫の2症例。癌の臨床 16: 136-143 1970。
- 3) 岡田武彦, 倉島知恵理, 他: 口腔に発生した紡錘細胞癌の2症例。日口外誌 29: 1451-1458 1983。