上顎洞内 Inverted papilloma の1症例

水 井 工・市原秀記・土井田 誠*
佐木宏吉・奥田 孝・立松憲親

A case of inverted papilloma of the maxillary sinus

Takumi Mizui・Hideki ICHIHARA・Makoto TOIDA*
Hiroyoshi SAKI・Takashi OKUDA・Norichika TATEMATSU

Key words: inverted papilloma (逆性乳頭腫), maxillary sinus (上顎洞)

緒 言

Inverted papilloma (逆性乳頭腫)は、1938年、Ringertz¹⁾が、上皮組織が基底層に向かって逆方向に発育するという特殊な発育形態を示す乳頭腫として報告して以来、主に耳鼻科領域での報告が多く、口腔外科領域からの報告はまれなようである。最近ではその高頻度の再発と癌との密接な関係が指摘され、注目を浴びている。今回われわれは、歯根嚢胞と思われた病変に近接し、上顎洞内に発生した inverted papilloma を経験したので報告する。

症 例

患 者：56歳 男性。

初 診：1990年8月■日。

主 訴：左側上顎臼歯部の疼痛。

家族歴：特記事項なし。

既往歴：高血圧症。

現病歴：1990年8月■日頃より左側上顎臼歯部の疼痛を自覚したため某歯科受診し、17の治療を受けるも、左側頬部の違和感が軽減しないため、歯性上顎洞炎の疑いにて8月■日紹介により当科を受診した。

現 症：

全身所見：体格は中等度で栄養状態は良好。

口腔外所見：顔貌は左右非対称で、左側頬部の腫脹お

写真1 初診時のオルソパントモグラム

16 口蓋根尖部に嚢胞様、透過像を認める。

よび軽度の圧痛を自覚し、左側鼻腔粘膜に軽度の腫脹を認めたが鼻出血は認めなかった。所属リンパ節は左側頸下リンパ節に大豆大の腫脹および圧痛を認めた。

口腔内所見：16 根尖相当部歯肉に圧痛を認めるも、動揺、打診痛は認めなかった。16 近心部から後方にかけて骨の膨隆を認めたが、羊皮紙様感は認めなかった。

X線所見：オルソパントモグラムにて、16 口蓋根尖部を中心に上顎洞底を圧迫するように、15×12mmの嚢胞様透過像を認めた(写真1)。CT所見にて、左側上顎洞に low density area を認めるも、上顎洞の周囲の骨の吸収は認めなかった。

臨床診断：16 歯根嚢胞による左側歯性上顎洞炎。

処置および経過：初診時、左側眼窩下部に疼痛を認めたため消炎療法施行後、9月■日外来にて、局所麻酔下に16 根尖相当部より穿刺吸引術施行し、粘稠、ゼリー様、暗褐色の内容物を4ml吸引した。同内容物には、一部コレステリン結晶を認めた。9月■日、全身麻酔下に、歯根嚢胞摘出術を施行した。

術中、16 根尖部嚢胞壁を剝離していくと、その上方より、大きさ約35×30mm大の暗紫色の充実性組織が一塊として摘出できた。また、充実性組織と洞内の骨との癒着は認められず、比較的容易に摘出できた。このうち洞粘膜の感染も認められたため、上顎洞根治術を施行

岐阜大学医学部口腔外科学講座

(主任：岡 伸光教授)

* 揖斐総合病院歯科口腔外科

(主任：渡辺二三雄)

Department of Oral and Maxillofacial Surgery,
Gifu University School of Medicine (Chief:
Prof. Nobumitsu Oka)

* Department of Dent-Oral Surgery, Ibi General
Hospital (Chief: Dr. Fumio Watanabe)

受付日：平成4年8月6日

写真2 病理組織像

上皮組織の横断面において、粘液腺の排泄管様を呈する (H-E 染色, $\times 40$)。

した。

病理組織所見：摘出された充実性組織は移行上皮組織が粘膜表面から間質深く陥入して管状に増殖し、その横断面ではあたかも粘液腺の排泄管様を呈し、一部、扁平上皮化生している所見もみられた (写真2)。また、細胞の異型性はみられなかった。[6] 口蓋根部の組織においては、肉芽組織を認めるのみで、裏装上皮も明瞭でなく、あきらかに歯根嚢胞と診断はできず、両組織の移行部所見においては肉芽組織が連絡しているのみであった。

病理組織診断：inverted papilloma.

考 察

鼻・副鼻腔に発生する乳頭腫は、Billroth²⁾ (1855) により、Zottenkrebs として報告され、その後病理組織学的分類が試みられ、inverted papilloma については、Ringertz¹⁾ が上皮組織が基底層に向かって逆向性に発育するという特殊な発育形態を示す乳頭腫として報告したのが最初とされている。また、Norris³⁾ が上皮の増生形態によって、外生性の exophytic papilloma と、間質に向かって増生する inverted papilloma に分類し、最近では、両者の混在した mixed type も分類されている^{4,5)}。好発部位は鼻腔側壁に多いとされており^{6,7)}、ついで上顎洞に多いとされている⁸⁾。発生頻度は報告者によって差を認めるものの、鼻・副鼻腔腫瘍総数に対して、0.4~19%との報告があり、比較的まれな良性腫瘍とされている⁹⁾。好発年齢は、50~60歳代とされ^{4,6,10)}、性差は、Norris³⁾ の 3:1 から Osborn¹¹⁾ の 10:1 まで差はあるものの、男性に多い腫瘍ということで諸家の報告は一致している。本症は、組織学的には良性であるが、激しい局所破壊性のため再発率が高いとされており、文献的には12~67%とされている⁵⁾。また、癌化あるいは癌との関連を有する率については、文献的に2~53%の報告がみられるが^{3,12)}、癌化の基準は統一されておらず大別して、①乳頭腫が組織学的に証明されていた部位に経過を経て癌が発生した場合、②初回切除標本

で、乳頭腫と上皮内癌、あるいは浸潤癌の像が混在して認められる場合の2つと思われる¹⁰⁾。臨床的立場から後者は癌であると考え、前者のみを癌化の基準として考えるならば、癌化率は従来報告されていたものより低くなるものと思われる。本症例においても摘出物を詳細に調査したが、悪性像などは認められなかった。しかし、前癌病変という観点と高い再発率を考慮すると、今後も長期間の注意深い経過観察が必要と思われる。

結 語

今回われわれは、当初、歯根嚢胞と思われた病変に伴った inverted papilloma を経験したので、若干の文献的考察を加え報告した。

引用文献

- 1) Ringertz, N.: Pathology of malignant tumors arising in the nasal and paranasal cavities and maxilla. Acta Otol 27: 31-42 1938.
- 2) Billroth, T.: Ueber dem Bau des Schleim-polyp, Berlin, Reimer, 1855, p. 11.
- 3) Norris, H.J.: Papillary lesions of the nasal cavity and paranasal sinuses. Part II: Inverting papilloma. A Study of 29 Cases. Laryngoscope 73: 1-17 1963.
- 4) Batsakis, J.G.: The pathology of head and neck tumors: nasal cavity and paranasal sinuses, part 5. Head and Neck Surg 2: 410-419 1980.
- 5) Ridolfi, R.L., Lieberman, P.H., et al.: Schneiderian papillomas: a clinicopathological study of 30 cases. Am J Surg Pathol 1: 43-53 1977.
- 6) Friedmann, I. and Osborn, D.A.: Pathology of granulomas and neoplasms of the nose and paranasal Sinuses, ed. 1, Churchill Livingstone, London, 1982, p 103.
- 7) 宮原 裕：鼻・副鼻腔乳頭腫の電子顕微鏡学的観察。日耳鼻 78: 260-267 1975.
- 8) 高田洋美, 原田康夫, 他：鼻・副鼻腔乳頭腫の4例。耳喉 46: 179-184 1974.
- 9) 笹木 実：鼻腔及び副鼻腔の良性腫瘍。日本耳鼻咽喉科全集。第2巻, 第4冊, 金原出版, 1955, p 202.
- 10) 御手洗佳代子, 佃 守, 他：鼻・副鼻腔粘膜の乳頭腫：15例の臨床的, 病理学的観察。耳鼻 29: 789-795 1983.
- 11) Osborn, D.A.: Transitional cell growth of the upper respiratory tract. J Laryngol and Otolaryngol 70: 574-588 1956.
- 12) Yamaguchi, K.T., Shapshay, S.M., et al.: Inverted papilloma and squamous cell carcinoma. J Otolaryngol 8: 171-178 1979.