脈瘤性骨嚢胞を併発した化骨性線維腫の1例

神部芳則・赤坂庸子・古藤茂昭
渡辺是久*・水沼仁孝**

A case of ossifying fibroma with aneurysmal bone cyst formation

Yoshinori JINBU・Yoko AKASAKA・Shigeaki KOTO
Yoshihisa WATANABE*・Kimiyoishi MIZUNUMA**

Key words: ossifying fibroma (化骨性線維腫), aneurysmal bone cyst (脈瘤性骨嚢胞)

緒 言

化骨性線維腫は、いわゆる顎骨の fibro-osseous-lesion に含まれる病変の1つであるが、その病態については必ずしも明確にされていない。今回われわれは、内部に脈瘤性骨嚢胞を合併した化骨性線維腫の1例を経験したので報告する。

症 例

患 者：37歳 女性。

初 診：平成元年8月■日。

主 訴：右側上顎臼歯部の腫脹。

既往歴、家族歴：特記事項なし。

現病歴：平成元年5月頃右頬部の腫脹に気づき同時に右側上顎臼歯部に硬い腫瘤を自覚したが痛みがないため放置していた。最近、しだいに同腫瘤が増大してきたため8月2日某歯科医院を受診し、8月■日当科を紹介され来院した。

現 症

口腔内所見：右側上顎臼歯部に頬側および口蓋側へ歯

写真1 CT 像

槽頂から約15mmの範囲で骨様硬の膨隆を認めた。近心は5|の根尖部で遠心は上顎結節までの範囲であり、境界は比較的明瞭、粘膜は正常色を呈し膨隆部に圧痛は認めなかった。5|は動揺度M₂で875|は欠損していた。

X線所見：オルソパントモグラムで76|部の骨の膨隆および4|部から上顎結節にいたる境界明瞭で、一部にX線透過像と不透過像の混在した部分を含むスリガラス様所見を呈する単胞性の病変を認めた。CTでは頬側および口蓋側への上顎骨皮質の著明な膨隆を認め、その内部は多数の石灰化物を含む軟組織部分と、嚢胞の部分の2つの成分から構成されていた(写真1)。右上顎洞は上方に圧迫されていたが、病変部との間には1層の骨を認め、上顎洞内には炎症などの異常所見はみられなかった。

臨床検査結果：特に異常は認められなかった。

臨床診断：上顎良性腫瘍。

処置および経過：平成元年12月■日全麻下に腫瘍全摘出術を施行した。すなわち、右上顎結節から5|遠心にかけて歯槽頂部に、また3|遠心まで54|の歯頸部に沿

自治医科大学歯科口腔外科学教室
(主任：赤坂庸子教授)

* 神奈川歯科大学口腔病理学教室
(主任：渡辺是久教授)

** 大田原赤十字病院放射線科
(主任：水沼仁孝部長)

Jichi Medical School Department of Dentistry
and Oral Surgery (Chief: Prof. Yoko Akasaka)

* Kanagawa Dental College Department of Oral
Pathology (Chief: Prof. Yoshihisa Watanabe)

** Ootawara Red Cross Hospital Department of
Radiology (Chief: Kimiyoshi Mizunuma)

受付日：平成3年11月15日

写真 2 軟組織部の病理組織像

写真 3 嚢胞部の病理組織像

って切開を加えて骨膜を剝離。4]を抜歯した後、腫瘍の上縁に沿って上顎骨頬側および口蓋側の骨を削除。腫瘍を鈍的に剝離し、腫瘍内に進入している大口蓋動脈の分枝を結紮切断して腫瘍を一塊に摘出した。口蓋粘膜に有頸弁を作成し、頬側粘膜と縫合し、手術を終了した。術後経過は良好で現在再発はみられない。

摘出物所見：摘出物は約42×38×40mmで、その断面は灰白色実質性で辺縁に10×7mm大の嚢胞形成が認められた。

病理組織学的所見：石灰化物を含む軟組織部では、紡錘形の線維芽細胞を多数混ざる線維性結合組織と不規則に散在する骨様硬組織の形成が認められた(写真2)。破骨細胞の出現はほとんど観察されず、幼若な骨梁(woven bone)の形成も認められなかった。

以上の所見から化骨性線維腫と診断した。また嚢胞壁の構造は線維性組織からなり、脈瘤性骨嚢胞の組織像に類似する所見であった。嚢胞内にはエオジンに淡染する漿液様物質が認められた(写真3)。

考 察

化骨性線維腫は1927年 Montgomery¹⁾により最初に報告された疾患であるが、その後症例を重ねるに伴い、本疾患を腫瘍性病変と考える場合と異形成、特に単骨性線維性骨異形成症と同一病変とみる2つの考え方が生じてきた²⁻⁴⁾。本症例の場合、X線所見および摘出時の所見から本疾患は良性腫瘍としての発育形態を示していると考えられた。一方、病理組織学的には、嚢胞の部分と石灰化物を含む骨線維性組織からなり、充実性組織は化骨性線維腫と線維性骨異形成症の鑑別に関する病理組織学的診断基準に基づいて化骨性線維腫と診断された⁴⁾。嚢

胞の部分については、脈瘤性骨嚢胞の組織像にきわめて類似していた。脈瘤性骨嚢胞については成り立ちや本態については不明であるが、静脈血栓あるいは動静脈瘤などの局所循環障害が原因で発生すると考えられている⁵⁾。線維性骨疾患に合併する場合があります。Struthers⁶⁾は化骨性線維腫の4%に脈瘤性骨嚢胞の合併がみられたと報告しており、Eversole⁶⁾は64例中3例に脈瘤性骨嚢胞の合併を報告しているように発生頻度はかなり少ない。本症例の場合、われわれは臨床所見ならびに病理学的所見から内部に脈瘤性骨嚢胞を合併した化骨性線維腫と診断した。

引用文献

- 1) Montgomery, A.H.: Ossifying fibroma of the jaw. Arch Surg 15: 30-44 1927.
- 2) Waldron, C.A. and Giansanti, J.S.: Benign fibro-osseous lesions of the jaws, A clinical-radiological-histological review of sixty-five cases. Oral Surg 35: 190-201 1973.
- 3) Slootweg, P.J. and Müller, H.: Differential Diagnosis of Fibro-osseous Jaw Lesions. A Histological Investigation on 30 cases. J Cranio Max Fac Surg 18: 210-214 1990.
- 4) 山本 肇, 茅野照雄: 顎骨のfibro-osseous-lesion 一とくに線維性骨異形成症と化骨性線維腫について。口病誌 52: 483-489 1985.
- 5) Struthers, P.J. and Shear, M.: Aneurysmal bone cyst of the jaw (II). Pathogenesis Int J Oral Surg 13: 92-100 1984.
- 6) Eversole, L.R., Leider, A.S., et al.: Ossifying fibroma: A clinicopathological study of sixty-four cases. Oral Surg 60: 505-511 1985.