頬部に発生した類表皮嚢胞の1症例

山隈 正人・末永 一郎・秋吉省一郎*

杉本 忠雄**・梶山 稔**

A case of epidermoid cyst in the cheek region

Masato YAMAGUMA・Ichiro SUENAGA・Shouichiro AKIYOSHI*

Tadao SUGIMOTO**・Minoru KAJIYAMA**

Key words: epidermoid cyst (類表皮嚢胞), CT scanning (コンピュータ式X線断層撮影), echography (超音波検査)

緒 言

類皮嚢胞および類表皮嚢胞は、先天的あるいは後天的な外胚葉の迷入による疾患とされている^{1,2)}。本嚢胞は、身体各部に発生しうるが、口腔領域では口底部に多発し、頬部では比較的まれとされている³⁾。今回、臨床的症状とCT scanning および超音波断層法により嚢胞性の疾患を疑い、病理組織学的に類表皮嚢胞と診断した1症例を経験したので報告する。

症 例

患 者：61歳 男性。

初 診：平成3年4月■日。

主 訴：右側頬部の無痛性腫瘍。

家族歴：特記事項なし。

既往歴：肝疾患にて治療中。

現病歴：約1年前、右側頬部に小指頭大の腫瘍に気づくも、他に自覚症状がないため放置していた。最近、同腫瘍が増大したため、当院内科を受診し、相談したところ、当科へ紹介された。

日本海員救済会門司病院口腔外科
(主任：山隈正人医長)

* 日本海員救済会門司病院内科
(主任：秋吉省一郎院長)

** 九州歯科大学口腔外科学第2講座
(主任：梶山 稔教授)

Department of Oral Surgery, Japan Seamen's Relief Association Moji Hospital (Chief: Masato Yamaguma)

* Department of Internal Medicine, Japan Seamen's Relief Association Moji Hospital (Chief: Shouichiro Akiyoshi)

** Second Department of Oral Surgery, Kyushu Dental College (Chief: Prof. Minoru Kajiyama)

受付日：平成3年12月24日

写真1 術前CT scanning 所見
(矢印は病巣部を示す)

写真2 術前超音波検査所見
(矢印は病巣部を示す)

現 症

口腔外所見：右側頬部には拇指頭大でび慢性腫瘍を触知するも、弾性硬、無痛性で、周囲組織との癒着はみられなかった。なお、異常と思われる所属リンパ節は触知し得なかった。

口腔内所見：患側頬粘膜は健康色で、触診により口腔外と同様な所見を呈する腫瘍を触知した。

CT 所見：右側頬部組織内に約2.0 cm大で、hypodensityな嚢胞性腫瘍が認められた(写真1)。

超音波検査所見：右側頬部皮膚表面下に1.5 cm×1.3 cm大、類円形の境界明瞭で、底面エコーの増強があり、

写真3 病理組織所見 (H-E 染色)

内部エコーの少ない中空像を示す嚢胞性のものがみられた(写真2)。

臨床診断: 右側頬部の嚢胞の疑い。

処置ならびに経過: CT 所見および超音波診断法による比較的 solid type を示す cystic pattern と合せて頬皮嚢胞を疑い、全麻下で口腔内より腫瘤の周囲組織から鈍的に剝離し、摘出した。術後の経過は良好で、6 か月後の現在、再発を認めていない。

病理組織学的所見: 摘出腫瘤の中央全断面の H-E 染色所見では、嚢胞壁は角化性重層扁平上皮と結合組織からなり毛髪、毛嚢、皮脂腺、汗腺などの皮膚付属器官は認められず内腔には変性角化物がみられた(写真3)。

病理組織学的診断: 頬表皮嚢胞。

考 察

頬皮嚢胞、あるいは頬表皮嚢胞は、一般に外胚葉の嵌入に起因する嚢胞とされている。本嚢胞の発生機序には、Bergmann⁴⁾の鰓弓説、頸部異常埋没説⁵⁾、鰓弓および無対結節異常埋没説などの先天的要因、さらには Ackerman⁶⁾の外傷、炎症による残存上皮説など後天的要因があげられている。現在では New ら⁷⁾による病理組織学的所見に基づく分類が広く諸家に引用されている。すなわち、①先天の奇形腫様頬表皮嚢胞: 胎生胚芽上皮の一部の分割細胞が潜伏し、のちに活性化されて複合構造をとる奇形腫、②後天的嵌入性頬皮嚢胞: 外傷や一部皮膚埋没による嚢胞、③先天的埋没性頬皮嚢胞: 胎生期に癒合線上に迷入した上皮細胞に生じる嚢胞、である。

自験例はこの New 分類法によれば皮膚、毛髪、歯牙、軟骨、腺組織などが認められず外傷や外科的手術の既往がないことから、先天的埋没性頬皮嚢胞と考えられる。

本嚢胞の口腔領域での好発部位は武富らが本邦における頬皮・頬表皮嚢胞 435 例の集計を行い、口底が 307 例 (70.7%)、顎骨内 44 例 (9.9%)、頬 37 例 (8.5%)、口唇 24 例 (5.5%)、舌 12 例 (2.8%)、口蓋 8 例 (1.9%)、歯肉 1 例 (0.2%) となり、頬部では 8.5% と比較的発現頻度を報告している。なお、頬部における本嚢胞をはじめとして、鑑別を要する疾患には炎症、膿瘍、脂肪腫、血管腫、多形性腺腫などの良性腫瘍、さらには悪性腫瘍な

どがある。診断にあたっては臨床症状は別として、CT scanning、超音波診断法を併用診断することは病変の位置、大きさ、周囲組織との関係を知るには適しているが、両診断法の特長から、よりの確である。特に、超音波診断法がより効果的といわれている。しかしながら、自験例では CT scanning では腫瘤外形や内部構造が、超音波診断法よりも性状をよく表現していた。超音波診断法は試験切除診断に匹敵するといわれているが、口腔領域ではこの種の研究⁸⁾は少ないものの、自験例のように超音波診断法は内部エコーが減弱しており、嚢胞疾患は判読可能であったが、CT scanning による方が内容物の性状をよりよく反映しているように思われた。しかしながら、CT scanning、超音波診断法の優劣性についての論及はきわめて早急で、外形はともかくとして、内部構造判読には超音波診断法が優るとする報告が多い。自験例から考察すれば、CT scanning、超音波診断法のいずれかを選択するかにもよるが、両者を併用する方法が、よりの確に知りうる事が可能と考えられる。したがって、これらの知見から頬部軟組織疾患内の腫瘤に対しては、CT scanning と超音波診断法を併用することにより、診断能力がより高められたと考えられた。

結 語

1. 61歳、男性の右側頬部内に発生した頬表皮嚢胞の 1 症例を経験し、外科的に摘出し、病理診断は頬表皮嚢胞であった。

2. 本疾患の診断にあたっては、CT scanning および超音波診断法を併用することにより外形および内部構造を予知し得た。したがって、両法の併用はよりの確に診断しうるものと考えられた。

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, 401-403頁。
- 2) 上野 正, 伊藤秀夫監修: 最新口腔外科学, 第3版, 医歯薬出版, 東京, 1986, 112頁。
- 3) 武富晶子, 杉本忠雄, 他: 上唇に発現した頬表皮嚢胞の 1 例. 日口外誌 37: 1191-1192 1991.
- 4) Bergmann, E.: Handbuch der prakt. Chir. 4: Auf Bd 1. Stuttgart: 976-978 1913.
- 5) Hassel, R.: Die Mundbordendermoide. Beitrage Klin Chir 83: 332 1913.
- 6) Ackerman, L.: Surgical Pathology. ed 3, Mosby Co, St Louis, 1957, p 1285.
- 7) New, G.B. and Erich, J.B.: Dermoid cysts of the head and neck. Surg Gynecol Obst 65: 48-55 1937.
- 8) 衣川章三, 小畑研一, 他: 口腔外科領域における超音波診断の応用. 日口外誌 27: 1644-1647 1981.