高齢者の上顎にみられた周辺性エナメル上皮腫の1例

大内田美保・田中俊一・楠川仁悟
永田朝子・翁玉香・亀山忠光

A case of peripheral ameloblastoma arising in the maxilla

Miho OHUCHIDA・Shunichi TANAKA・Jingo KUSUKAWA
Asako NAGATA・Tamaka OKINA・Tadamitsu KAMEYAMA

Key words: peripheral ameloblastoma (周辺性エナメル上皮腫), maxilla (上顎骨), aged-woman (高齢者)

緒言

エナメル上皮腫は主として若年者の下顎骨内にみられる腫瘍である¹⁾。今回われわれは上顎に、しかも高齢者にみられた周辺性エナメル上皮腫の1例を経験したので報告する。

症例

患者: 81歳 女性。

初診: 平成元年1月■日。

主訴: 左側上顎結節から頬粘膜に及ぶ腫瘍形成。

既往歴: 約59年前、子宮後屈術。約7年前より慢性関節リウマチ、ならびに高血圧症にて加療中の他はない。

現病歴: 平成元年正月頃、左側頬部の自発痛と腫脹を自覚し同部の腫瘍に気づき、近医を受診、当科を紹介された。左側頬部にび慢性腫脹がみられ、口腔内には、上顎結節を中心として咽頭側壁から顎間すう壁、頬粘膜にかけて境界明瞭な約25mm大の半球状腫瘍を認めた。腫瘍の中央には潰瘍を認め、潰瘍周辺は凹凸不整に隆起するも、その他の腫瘍表面は平滑で、正常粘膜色を呈し、弾性軟で、圧痛は認めなかった(写真1A)。入院の上、平成元年2月■日生検を行い、病理組織学的にエナメル上皮腫の診断を得たが、手術を希望せず退院した。その後、腫瘍が徐々に増大し摂食困難となり平成2年5月15日再度受診した。

現症: 再診時、顔貌は左側頬部から側頭部へかけび慢性腫脹を認めた。触診にて頬部皮下に境界明瞭な弾性硬の腫瘍を認めたが頬弓上縁では腫瘍は触知し得なか

写真1

A: 初診時口腔内写真

B: 再診時口腔内写真

った。口腔内は開口障害なく、左側上顎結節を中心として咽頭側壁から顎間すう壁、頬粘膜に基部をもつ40×30×25mm大の乳頭腫状の腫瘍を認めた。表面はやや赤味を帯び、易出血性で圧痛はなかった(写真1B)。

X線所見: 初診時のオルソパントモ写真では左側上顎結節の前方歯槽部に半球状の境界明瞭なX線透過像を認め、再診時にはその吸収像は拡大し、左側下顎枝前縁と左側上顎洞外側壁に皿状の圧迫吸収像を認められるようになった(写真2A)。

CTならびにMRI所見: CTでは、左側上顎骨歯槽部外側壁の圧迫吸収が認められたが、上顎洞内への浸潤は認めなかった(写真2B)。

MRIでは、腫瘍は左側上顎歯肉から上方へ進展し翼

久留米大学医学部口腔外科学講座
(主任: 亀山忠光教授)

Department of Oral Surgery, Kurume University
School of Medicine (Chief: Prof. Tadamitsu Kameyama)

受付日: 平成4年4月27日

写真 2

A: 再診時オルソパントモ写真

B: 再診時 CT 像

口蓋窩を充満する T1 強調で低信号, T2 強調で高信号を呈し, 左側上顎洞の外側壁を圧排, 吸収し蝶形骨下面まで及んでいた。

臨床検査所見: 胸部X線写真にて胸部大動脈瘤を認めるほか, 特に異常なかった。

臨床診断: 左側上顎エナメル上皮腫の疑い。

処置ならびに経過: 平成 2 年 5 月 日入院再度生検にて, 同様の診断を得たため, 7 月 日全麻下で腫瘍摘出術を施行した。一塊としての摘出は難しく, 左側上顎結節から頬粘膜にかけての基部より口腔内腫瘍を切除後, 上部腫瘍を摘出した。その後, 腫瘍の直視が困難なため徒手にて鈍的に剥離をすすめると腫瘍は周囲組織とあきらかな境界を有し, 上顎骨後壁および上顎骨外側ならびに歯槽骨部では骨膜上で剥離でき, 容易に一塊として摘出した。術後 1 年 3 か月の現在再発なく経過良好である。

摘出物所見: 摘出物は 68×49×35 mm 大で, 重さ 45 g, 表面は凹凸不整で薄い被膜に被われていた。断面は帯黄白色の充実性であった。

病理組織学的所見: 腫瘍実質は間質に接して高円柱状の細胞が柵状に配列し, その内方に星状細胞がみられた。被膜内に腫瘍細胞が島状, 浸潤性に増殖する所見もあり, また腫瘍実質は一部で口腔粘膜上皮に移行していた(写真 3)。

以上の臨床ならびに病理組織学的所見より索状型, III 型に相当する周辺性エナメル上皮腫と診断した。

考 察

エナメル上皮腫は高齢者の上顎に発生することはきわ

写真 3 病理組織像 (H-E 染色)

めて少ない¹⁾。本症は顎骨中心性がほとんどで, まれに顎骨外に発生することがあり, Stanley and Krogh²⁾ が周辺性エナメル上皮腫と呼称して一般的になった。岩井³⁾ らによると, 国内外の報告を合せても 60 例余りに過ぎないきわめてまれな腫瘍である。本症は男性に多く出現し, 発生年齢は 23~92 歳まで多年代にわたり, 平均すると 52.3 歳と顎骨中心性のものに比べ高齢である。発生部位は下顎の前歯部と小臼歯部に多い。本症例のように 81 歳の高齢者で女性の上顎結節部に発生した症例は, これまで Wallen⁴⁾ が 82 歳男性の上顎結節に発生した症例の報告をみるが非常にまれである。このように, 周辺性エナメル上皮腫の少ないことの 1 つは, その診断の困難さにあると思われる。

本症例では顎骨の圧迫, 吸収および手術所見, さらに病理組織学的に口腔粘膜の一部と腫瘍巣との連続性がみられたことから, 周辺性エナメル上皮腫とした。

病理組織学的にも, 周辺性のものは棘細胞腫型が多いとされているが, 本症例は索状型であった。

上顎は下顎に比べ再発率が高いため根治療法が主体であるが, 本症例は高齢であり, また胸部大動脈瘤罹患患者で破裂の危険性を考慮し, 腫瘍摘出手術を施行した。

結 語

81 歳女性の上顎に発生した周辺性エナメル上皮腫の 1 例を報告した。

本論文の要旨は, 第 57 回日本口腔外科学会九州地方部会 (1990 年 9 月 8 日, 於熊本) において発表した。

引 用 文 献

- 1) 石川梧朗監修: 口腔病理学Ⅲ. 改訂版, 永末書店, 1982, 463頁.
- 2) Stanley, H.R. Jr. and Krogh, H.W.: Peripheral ameloblastoma. OS OM OP 12: 760-765 1959.
- 3) 岩井正行, 古田 勲, 他: 周辺性エナメル上皮腫一症例報告と文献考察一. 日口外誌 6: 538-546 1990.
- 4) Wallen, N.G.: Extraosseous ameloblastoma. Oral Surg 34: 95-97 1972.