硬口蓋に発生した貯留型粘液嚢胞の1例

大久保章朗・松井竜太郎・宮原麻由美

山口孝二郎・山下 佐 英

A case of mucous retention cyst of the hard palate

Akiro OKUBO・Ryutaro MATSUI・Mayumi MIYAHARA

Kohjiro YAMAGUCHI・Sukehide YAMASHITA

Abstract: Mucous cysts of minor salivary glands are classified into two types: extravasation type and retention type. Mucous retention cysts have an epithelial lining and are uncommon.

Our patient was a 9-year-old girl with a painless mass at the right side of the hard palate. Radiographically, the right palatal bone was resorbed like a dome. The extirpated mass had a cystic cavity. Histopathologically, the cyst was lined mainly by simple cuboidal or columnar epithelium. Many goblet cells and the papillary proliferation of lined epithelial cells were also seen.

Key words: mucous retention cyst (貯留型粘液嚢胞), hard palate (硬口蓋)

緒 言

粘液嚢胞は嚢胞壁に上皮を欠く溢出型と、上皮を有する貯留型に分類される。一般に認められている溢出型に比べ、貯留型の発生はきわめて少ない^{1, 2)}。今回われわれは、硬口蓋に発生し、同部の骨吸収が認められた貯留型粘液嚢胞の1例を経験したので、その概要を報告する。

症 例

患 者：9歳、女児。

初 診：1994年5月。

主 訴：口蓋部の腫瘍形成。

現病歴：1989年、右側口蓋部の大豆大、暗赤色、無痛性腫瘍に母親が気付いて、通院中の某歯科医院で相談したが、治療の必要がないと言われて放置していた。腫瘍は緩徐に増大して、1994年5月の学校歯科検診で、腫瘍の精査を勧められて当科を受診した。

既往歴：特記事項なし。

家族歴：特記事項なし。

現 症

全身所見：発育状態は良好で、特記すべき所見は認められなかった。

局所所見：右側硬口蓋 6E 相当部に、境界が比較的明瞭な半球状腫瘍が認められた。色調は暗紫色であり、大きさは16mm×17mmで、弾性硬で可動性は認められなかった(写真1)。

X線所見：断層X線写真で、右側硬口蓋部にドーム状の境界明瞭な骨欠損像が認められた(写真2)。

臨床診断：口蓋良性腫瘍の疑い。

処置ならびに経過：当科に入院の上、1994年8月9日、全身麻酔下に腫瘍を摘出した。すなわち、腫瘍周囲に骨膜まで達する切開を加え、骨膜とともに腫瘍を一塊として摘出した。腫瘍下の骨は、ドーム状に吸収されていた。露出した骨面はテルダーミス®にて被覆した。術後の経過は良好で、約1か月で同部は完全に上皮化した。現在、再発は認められない。

摘出物肉眼所見：直径が15mmの球形で、波動が認められた。10%ホルマリン固定後に切断したところ、比較的薄い嚢胞壁に囲まれた中に、ゼリー状に凝固した内容物が認められた(写真3)。

病理組織学的所見：腫瘍は粘膜下に位置しており、凝固した粘液性-血性の物質で満たされていた。壁は

鹿児島大学歯学部口腔外科学講座第一

(主任：山下佐英教授)

First Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Kagoshima University Dental School (Chief: Prof. Sukehide Yamashita)

受付日：平成8年6月12日

写真1 口腔内所見
右側硬口蓋に暗紫色の半球状腫瘍が認められる。

写真4 病理組織学的所見 (H-E 染色)
単層上皮に多数の杯細胞が認められる。

写真2 前頭断層 X 線写真
硬口蓋部にドーム状の境界明瞭な骨欠損像 (*) が認められる。

写真5 病理組織学的所見 (H-E 染色)
上皮が乳頭状に増殖している。

写真3 摘出物断面 (10%ホルマリン固定後)
ゼリー状に凝固した内容物を有する単房性嚢胞様である。

の溢出が認められた。

病理組織学的診断：貯留型粘液嚢胞。

考 察

粘液嚢胞は、嚢胞壁が上皮を欠き結合組織の被膜からなる溢出型嚢胞 extravasated cyst と、嚢胞壁が上皮に裏装された貯留型嚢胞 retention cyst に分類される³⁾。貯留型と溢出型の割合は Southam¹⁾ によれば12例：224例、石田²⁾ によれば4例：287例と貯留型のものはきわめて少ない。1980年から1993年までの14年間に当科で経験した貯留型粘液嚢胞はわずか8例にすぎない。一方、溢出型のものは313例であった(表1)。

溢型は導管が損傷を受け、粘液が組織内に漏出して発生するという点から考えると、下唇、舌尖、口底に好発するのは当然である。これに対し、当科で経験した貯留型は頬粘膜3例、口底、舌縁、舌尖、下顎歯肉、硬口蓋各1例であった(表1)。諸家の報告^{1,2,4)}でも、発生部位は粘液腺が存在する部位全体におよんでおり、特定の好発部位はないようである。われわれの症例は、口蓋腺に発生したものと考えられた。

部分的に硝子化、瘢痕化した線維性組織からなり、炎症細胞浸潤はほとんど認められず、立方ないし円柱形の上皮細胞で被覆されていた。上皮細胞には線毛を有するものも認められた。比較的多数の杯細胞が上皮層に認められた(写真4)。上皮の一部に乳頭状の増殖が認められた(写真5)。嚢胞に近接する小唾液腺(口蓋腺)には、導管の軽度拡張が認められ、一部に粘液

表1 当科における粘液嚢胞の統計(1980年~1993年)

病 型	部 位	症例数
溢出型粘液嚢胞	下 唇	202
	口 底	44
	舌	43
	頬粘膜	15
	顎 下	4
	臼後部	3
	口 蓋	2
	計	313
貯留型粘液嚢胞	頬粘膜	3
	舌	2
	口 底	1
	口 蓋	1
	歯 肉	1
	計	8

貯留型粘液嚢胞の発生原因に関しては、何らかの原因で導管に閉塞が起こり、そこに粘液が貯留して、導管が著しく拡張したものであるという“導管閉塞説”が一般的である^{4~7)}。しかし Southam¹⁾は導管閉塞説を支持できる証拠はないとして、オンコサイトに注目して、導管の自然嚢胞化あるいは、嚢腺腫との関連性を疑っている。ほかにも小田島ら⁶⁾、黒豆⁸⁾がオンコサイト様細胞の存在を認めている。われわれが渉猟し得た限りでは、貯留型粘液嚢胞で導管閉塞が明らかな症例の報告は認められなかった。今回報告した症例においても、①導管の拡張というには嚢胞が大きすぎる、②杯細胞・線毛上皮が存在すること、③骨

が吸収されていること、④導管の閉塞が認められないこと、⑤導管と嚢胞の連続性が認められないことを考えると、嚢胞壁を構成する上皮細胞は、ある程度の増殖能を有していると思われた。したがって、本疾患の発生には導管閉塞以外の要因が働いているのではないかと示唆された。

結 語

9歳、女兒の硬口蓋に発生して、同部の骨吸収が認められた貯留型粘液嚢胞の1例を経験したので、その概要を報告した。

参 考 文 献

- 1) Southam, J.C.: Retention mucocele of the oral mucosa. J Oral Pathol 3: 197-202 1974.
- 2) 石田 恵: 口腔粘液嚢胞の臨床的ならびに組織学的研究. 口病誌 47: 447-464 1980.
- 3) Seifert, G.: WHO Histological Typing of Salivary Gland Tumours. 2nd Ed. Springer-Verlag, Berlin, 1991, p36-37.
- 4) Cohen, L.: Mucocele of the oral cavity. Oral Surg Oral Med Oral Pathol 19: 365-372 1965.
- 5) Robinson, L., Hjorting-Hansen, E.: Pathologic changes associated with mucous retention cysts of minor salivary glands. Oral Surg Oral Med Oral Pathol 18: 191-205 1964.
- 6) 小田島哲世, 奥山富三: 上口唇に発生し、多彩な組織像を示した粘液嚢胞の1例. 口科誌 28: 333-337 1979.
- 7) 黒豆照雄: 口腔粘液嚢胞の臨床病理学的研究. 日口外誌 29: 393-403 1983.
- 8) Harrison, J.D.: Salivary mucocele. Oral Surg 39: 268-278 1975.