下顎歯槽粘膜に生じた血管平滑筋腫の1例

島田 学・石川義人・宮手浩樹
福田善安・武田泰典*・工藤啓吾

A case of angioleiomyoma in the alveolar mucosa of the mandible

Manabu SHIMADA・Yoshihito ISHIKAWA・Hiroki MIYATE
Yoshiyasu FUKUTA・Yasunori TAKEDA*・Keigo KUDO

Abstract: Angioleiomyoma is a benign tumor in smooth muscles, which often occurs in the limbs, especially in the subcutaneous part of the inferior limbs. Angioleiomyoma in the oral cavity is rare and therefore has been rarely reported. We report a case of angioleiomyoma arising in the alveolar mucosa of the mandible. Among cases of angioleiomyoma in the oral cavity, lesions occurring in this region are particularly rare. The patient was a 49-year-old woman with a 10mm×7mm×5mm hemispherical tumor. The tumor border was seen in the alveolar mucosa of the mandible. Clinically, it was diagnosed as a mandibular benign tumor. The lesion was resected with the patient under local anesthesia. Histopathologically, the tumor was diagnosed as angioleiomyoma and was classified as venous type according to Morimoto's classification. The patient's postoperative course has been good, with no evidence of recurrence as of 1 year 10 months after the operation.

Key words: angioleiomyoma (血管平滑筋腫) alveolar mucosa of the mandible (下顎歯槽粘膜)

緒 言

血管平滑筋腫は平滑筋に由来する良性腫瘍で四肢、とくに下肢の皮下に好発するが、口腔領域では比較的まれであり、その報告は少ない。今回われわれは口腔領域の中でも、比較的報告の少ない下顎歯槽粘膜に生じた本腫瘍の1例を経験したので、若干の文献的考察を加え報告する。

症 例

患 者：49歳，女性。

初 診：1996年2月■日。

主 訴：「78」歯槽粘膜の腫瘍。

既往歴：1991年から貧血，1994年から高血圧症にて加療中。

家族歴：特記事項なし。

現病歴：「7」は1962年頃に抜歯した。

1996年1月，患者は「78」部歯槽粘膜の腫瘍に偶然気づき某歯科医院を受診した。腫瘍は10×7×5mm大の半球状境界明瞭で，その中央部には潰瘍を認めたが，とくに自覚症状はなかった。「7」が腫瘍の潰瘍部に咬み込んでいたため，上記歯科医院にて1996年1月■日に「7」の抜歯術を施行し，経過観察がなされていた。抜歯後，数日を経過すると潰瘍は消失したものの，腫瘍の大きさに変化を認めないため当科を紹介され受診した。

現 症：

全身所見：体格は中等度で，栄養状態は良好であつ

岩手医科大学歯学部口腔外科学第1講座

(主任：工藤啓吾教授)

*岩手医科大学歯学部口腔病理学講座

(主任：佐藤方信教授)

First Department of Oral and Maxillofacial Surgery, School of Dentistry Iwate Medical University (chief: Prof. Keigo Kudo)

*Department of Oral Pathology, School of Dentistry, Iwate Medical University (chief: Prof. Masanabu Satoh)

受付日：平成10年1月14日

写真1 初診時口腔内写真
下顎歯槽粘膜に半球状の腫瘤を認める。

写真2 病理組織像 (H-E 染色, ×100)
静脈と思われる小血管を取り囲む
平滑筋組織の結節状増殖を認める。

図1 1969～1997年の本邦における口腔領域の部位別
血管平滑筋腫

考 察

血管平滑筋腫 (angioleiomyoma) は血管筋腫ともよばれ、WHO の軟組織腫瘍分類における平滑筋由来の良性腫瘍で、血管系の平滑筋細胞から生ずるといわれている。一般に中年女性の下肢の皮下に好発するといわれており、口腔領域では平滑筋組織が少ないことから発生頻度も少ない。1937年に Stout¹⁾ がそれまで孤立性平滑筋腫と診断されたものの中に、血管壁の平滑筋と明らかに関連し、これに由来する腫瘍が存在することを報告して以来、Ekeström²⁾、Duhig³⁾、森本⁴⁾、藤沢⁵⁾ らの総括的な報告がみられる。森本⁴⁾ は241例について詳細な臨床病理学的検索を行い、平滑筋線維と血管の組織学的形態により3型に分類している。これによると、第一に筋線維の増殖が優勢で虚脱状、裂隙状の毛細管あるいは小血管のみられるものを毛細管型あるいは充実型とし、第二に筋線維束が血管壁を同心円上に取り囲んで静脈の形態をとり、加えて一見これに無関係に血管の間を錯綜する筋線維束のみられるものを静脈型とし、第三に拡張した血管腔が豊富にみられ、その間の筋線維束が介在するものを海綿型としている。さらに四肢例では毛細管型が、また頭頸部領域では静脈型が多いと述べており、自験例も静脈型に属するものと考えられた。

今回われわれが検索し得た範囲では、本邦において口腔領域に発生した血管平滑筋腫は自験例を含めて66例であった。発生部位は口唇が36例 (54.5%) と過半数を占めており、ついで口蓋16例 (24.2%)、歯肉8例 (12.1%)、舌3例 (4.6%)、頬粘膜3例 (4.6%) の順となっており、歯槽粘膜に発生した自験例は比較的にまれな症例であった (図1)。年齢別では自験例を含む41～60歳代が最も多く、ついで21～40歳代、61歳以上の順となっている⁶⁾。性差は四肢例では女性に、口腔領域

た。

口腔外所見：顔貌は左右対称で所属リンパ節の腫脹もなく、特記事項は認められなかった。

口腔内所見：「78」部歯槽粘膜に10×7×5 mm 大の半球状を呈する境界明瞭な弾性硬の腫瘤を認めた。腫瘤の表面は平滑な正常粘膜色を呈し、可動性があった (写真1)。なお、自発痛、圧痛等はなかった。

X線検査所見：オルソパントモグラムおよび腫瘤部のデンタルX線写真では下顎骨に異常所見は認めなかった。

臨床診断：下顎良性腫瘍。

処置および経過：腫瘤は局所麻酔下に約5 mmの安全域を設け、骨膜を含めて切除し、骨面に粗造な部分や吸収を認めなかったが、周囲骨を一層削除した。経過は良好で術後1年10か月経過した現在、再発は認められていない。

病理組織学的所見：静脈と思われる小血管を取り囲む平滑筋組織の結節状増殖からなり、周囲組織との境界は明瞭であった (写真2)。

病理組織診断：血管平滑筋腫。

ではむしろ男性に多いとされている⁷⁻¹¹⁾が、自験例は女性であった。また、四肢例では約67%が有痛性で、自発痛や圧痛などの激痛を有するものが多いのに対し、口腔領域では特徴的疼痛をきたすことはまれと報告されている^{4, 8)}。疼痛と組織型との関係を検討したHachisuga¹²⁾らは、疼痛のあるものは毛細管型が374例中262例(70.0%)、静脈型が127例中47例(37.0%)、海綿型が61例中18例(29.5%)と、毛細管型に疼痛をきたす頻度が高く、静脈型および海綿型では低いと述べている。また、森本⁴⁾は四肢の発生例では、疼痛のあるものは毛細管型が139例中104例(74.8%)、静脈型が57例中31例(54.4%)、海綿型が23例中12例(52.2%)と、毛細管型に疼痛をきたす頻度が高く、混在型では毛細管型との移行型に有痛例が多いと述べている。これに対して頭頸部領域では、疼痛のあるものは22例中2例のみで、ほかはすべて静脈型であったとしている。自験例も静脈型で、疼痛は認められなかった。

本腫瘍の本態については、真の腫瘍⁴⁾、過誤腫¹²⁾、平滑筋の増殖を伴った血管奇形³⁾、などの諸説があり、また発生誘因としては静脈うっ血、外傷、感染、血栓などの機械的因子^{1, 3, 4, 14, 15)}のほか、エストロゲンの影響³⁾などが考えられているが、いまだ明らかではない。自験例は49歳の既婚者であり、エストロゲンの影響も否定できず、また腫瘍発見当時、腫瘍中央部に対合歯が原因と思われる潰瘍の形成がみられたことから、歯による外傷因子も否定できず、多様な要因が関連して発生したものと思われた。

本腫瘍は臨床的に確定診断することは困難であり、病理組織学的検索によって初めて確定診断のなされることが多い。しかし、予後はきわめて良好とされており、適切な切除や摘出術が重要であると思われた。

結 語

今回われわれは口腔領域では比較的まれな、下顎歯槽粘膜に生じた血管平滑筋腫を経験したので、若干の文献的考察を加え報告した。

引用文献

- 1) Stout, A.P.: Solitary cutaneous and sub-cutaneous leiomyoma. *Am J Cancer* 29: 435-469 1937.
- 2) Ekeström, S.: A comparison between glomus tumor and angioleiomyoma. *Acta Path Microbiol Scand* 27: 86-93 1950.
- 3) Duhig, J.T. and Ayer, J.P.: Vascular leiomyoma. A study of sixty-one cases. *AMA Arch. Path* 68: 424-430 1959.
- 4) 森本典夫: 血管筋腫(血管性平滑筋腫)の臨床病理学的研究. *鹿大医誌* 24: 663-683 1973.
- 5) 藤沢竜一, 森川孝雄, 他: Angioleiomyoma の3例. *臨皮* 28: 53-59 1974.
- 6) 武田 康, 佐々木研一, 他: 上唇に発生した血管平滑筋腫瘍の1例. *日口外誌* 41: 76-78 1995.
- 7) 梶山 稔, 重住十成, 他: 口蓋に発現した血管筋腫瘍の1例. *日口外誌* 29: 910-915 1983.
- 8) 山崎 裕, 都 温彦, 他: 頬粘膜に発生した血管筋腫の1例. *日口外誌* 32: 87-91 1986.
- 9) 松本修平, 伊藤暖果, 他: 上顎に発生した血管筋腫の1例. *日口外誌* 33: 723-728 1987.
- 10) 和田和郎, 椎木一雄, 他: 下顎歯肉頬移行部に発生した血管筋腫の1例. *日口外誌* 33: 1156-1161 1987.
- 11) 清水文子, 小野田進, 他: 下口唇に生じた Angioleiomyoma の1例. *臨皮* 41: 1079-1084 1987.
- 12) Hachisuga, T, et al: *Cancer* 54: 126-130 1984.
- 13) 石橋康正, 都留紀子, 他: Angioleiomyoma. *臨皮* 32: 705-709 1978.
- 14) 富田汪助, 永井哲夫, 他: 上唇部に発生した血管筋腫瘍の1例. *日口外誌* 24: 362-365 1978.
- 15) 高山康男, 横川 正, 他: 上顎前歯部に生じた vascular leiomyoma の1例. *日口外誌* 29: 1107-1112 1983.