拔牙窩から口腔内へ進展した上顎洞内 Inverted papilloma の1例

渡 邊 論・斉 木 智 章・和久田哲生
田 中 俊 憲・伊 東 隆 利・仙波伊知郎*

A case of inverted papilloma in the maxillary sinus that developed after teeth extraction

Satoshi WATANABE・Tomoaki SAIKI・Tetsuo WAKUDA
Toshinori TANAKA・Takatoshi ITOH・Ichiro SEMBA*

Abstract: Inverted papilloma arising from the nasal cavity and paranasal sinuses is a relatively uncommon benign tumor. We report a case of inverted papilloma in the maxillary sinus that developed after extraction of the right upper first and second molars.

A 42-year-old man was referred to our clinic because of a developing mass, which had been found by a dentist after extraction of the first and second molars on December 21, 1984. Intraoral examination demonstrated an elastic hard mass about the size of the thumb in first and second molar region.

Radiographic examination revealed a cloudy area in the right maxillary sinus.

The mass was extirpated with the patient under intravenous sedation. The histopathological diagnosis was inverted papilloma. Examination 10 years after the operation showed on sign of recurrence of the lesion.

Key words: inverted papilloma (逆性乳頭腫), maxillary sinus (上顎洞)

緒 言

鼻・副鼻腔粘膜に発生する inverted papilloma (逆性乳頭腫) は、比較的まれな良性腫瘍とされており、主に耳鼻咽喉科領域での報告が多いが、口腔外科領域における報告はまれである。本腫瘍は臨床的に再発率が高く、ときに悪性化する症例がある点で、その処置や経過観察については慎重でなければならない。

今回われわれは、76 拔牙を契機に口腔内に増殖

を示した上顎洞内 inverted papilloma の1例を経験したのでその概要を報告する。

症 例

患 者: 42歳, 男性。

初 診: 1984年12月。

主 訴: 76 部の腫瘍。

家族歴および既往歴: 特記事項なし。

現病歴: 1984年8月頃、某歯科医院にて 76 の拔牙を受け、そのまま放置したところ同部に10月頃から腫瘍の形成を認め、徐々に増殖してきたため同歯科医院の紹介により当院を受診した。

現 症:

全身所見: 体格中等度、栄養状態は良好。

口腔外所見: 顔貌は左右対称性で、右頬部の腫脹は認めなかったが、軽度の圧痛を認めた。また、頸部には異常と思われるリンパ節を触知しなかった。

口腔内所見: 76 拔牙に淡紅色、拇指頭大で表面

医療法人伊東会伊東歯科医院

(主任: 伊東隆利院長)

*鹿児島大学歯学部口腔病理学講座

(主任: 北野元生教授)

Medical Corporation, Itoh Dental Clinic (Chief: President Takatoshi Itoh)

*Department of Oral Pathology, Kagoshima University Dental School (Chief: Prof. Motoo Kitano)

受付日: 平成9年11月7日

写真1 初診時の口腔内写真
76 抜歯窩に有茎性乳頭状の腫
瘍が認められる(写真はミラー像)。

写真3 術後10年のオルソパント
モグラム
右側上顎洞に異常陰影は認めら
れない。

写真5 上顎洞側腫瘍の病理組織
像(H-E染色, 弱拡大)
粘液細胞を交えた多列線毛上皮が
上顎洞粘膜上皮下の間質内に乳頭
状あるいは管腔様構造を示しなが
ら増殖している。

写真2 初診時の Waters 法写真
右側上顎洞は左側に比べて陰影が
強い。

写真4 口腔内に突出した腫瘍の
病理組織像(Alcian-blue 染色,
弱拡大)
表層は比較的厚い重層扁平上皮で
覆われている

写真6 上顎洞側腫瘍の病理組織
像(Alcian-blue 染色, 強拡大)
個々の腫瘍細胞には細胞異型は乏
しく, 核分裂像はほとんど認めら
れない。

平滑, 弾性硬の有茎性乳頭状の腫瘍を認め, 軽度の圧痛を認めた(写真1)。

X線所見; オルソパントモグラムにて, 腫瘍内部に硬組織などの不透過像は認められなかった。また抜歯窩直上の上顎洞底の骨は一部欠損していた。さらに, Waters 法では右側上顎洞は左側に比べてやや陰影が強かった(写真2)。

臨床診断: 76 部エプリースおよび右側歯性上顎洞炎の疑い。

処置および経過: 1984年12月 外来にて, 静脈内鎮静法を併用した局所麻酔下に歯周疾患の進行した 54 の抜歯と同時に 76 抜歯窩より腫瘍の摘出術を行った。腫瘍は一部上顎洞内に及んでいたが, 高度の炎症, その他異常所見を思わせる所見は認められなかった。腫瘍は基底部において一部周囲の洞粘膜を含めて摘出した。上顎洞根治術は行わなかった。さらに, 摘出後, 76 抜歯窩は上顎洞と交通したため口蓋粘膜骨膜弁閉鎖法による上顎洞閉鎖術も併せて行った。

術後, 上顎洞との閉鎖も良好で, 腫瘍の再発も認めなかった。その後定期的な観察を勧めたが, 協力が得られず, 術後10年の1994年10月 義歯の調整のため再来院した。鼻閉感などの臨床症状は認められず, また, オルソパントモグラムにおいても腫瘍の再発を思わせる不透過像は認めなかった(写真3)。

病理組織所見: 摘出物は, 20×15×20mm 大の充実性組織で, 表面は平滑で弾性硬であった。上顎洞から抜歯窩を通して, 口腔内に突出した腫瘍の表層は, 比較的厚い重層扁平上皮で覆われており, その厚みは不規則で, 一部では深部の腫瘍胞巣と連続していた。また, 腫瘍胞巣には粘液細胞も認められた。この部分は上顎洞内腫瘍が口腔内に突出し, 表層部が重層扁平上皮化生を示しているものと考えられた。(写真4)。口腔内に突出した腫瘍の内部には, 上顎洞側の腫瘍と連続する多列線毛上皮で覆われた囊胞様の内腔が認められた。

上顎洞側の腫瘍は, 比較的厚い多列線毛上皮が不規

則に増殖し、主に深部へ増殖していた。上皮層の基底膜はほぼ連続しており、個々の細胞が浸潤性に増殖する像は認められなかった(写真5)。また、よく分化した粘液細胞が多数混在しており、間質は一部浮腫状で、炎症性細胞浸潤は軽度であった。上顎洞側では扁平上皮化生は、ほとんど認められなかった。さらに、個々の腫瘍細胞には細胞異型は乏しく、核分裂像はほとんど認められなかった(写真6)。

病理組織学的診断：逆性乳頭腫。

考 察

鼻・副鼻腔に発生する乳頭腫は、1855年 Billroth¹⁾が、その悪性化した1症例に Zottenkrebs と命名し報告したのが始まりとされている。その後、病理組織学的分類が試みられ、1983年 Ringertz²⁾は上皮組織が基底層に向かって逆向性発育するという特殊な発育形態を示す乳頭腫を Inverted papilloma として報告した。さらに、Norris³⁾は鼻・副鼻腔に発生する乳頭腫の組織像を、上皮の発育形態により、間質を中心に樹枝状に外向性発育を示す exophytic type と間質の中に陥入し、内向性発育を示す inverted type に分類している。本症例も、病理組織学的所見から典型的な inverted type と考えられた。鼻・副鼻腔粘膜に発生する乳頭腫の発生頻度については、本邦では高田ら⁴⁾が、2.2% (広島大学10年間で180例中4例, 1974)、御手洗⁵⁾が6.6%と報告し、諸外国では、Hyams⁶⁾が4~4.7%をあげており、ばらつきがみられる。本腫瘍の発生は中年以降に多く、平均年齢は Norris³⁾によれば49歳、Hyams⁶⁾は35歳と報告している。本邦の報告では50歳台⁵⁾に多発している。われわれの症例は、40歳台であったが諸家の報告と大体一致する。性別は男性に多いとされており、その比は、Osborn⁷⁾によれば10:1、Norris³⁾によれば3:1と幅があるが、われわれの症例も男性であった。鼻・副鼻腔領域における好発部位は、鼻腔側壁に多く⁸⁾、ついで上顎洞に多いとされている⁴⁾。病因としては、炎症性刺激、ウイルス、迷芽などが考えられている。また最近では、Human papilloma ウイルスが関与しているという報告^{9, 10)}もある。本性例においては、病因は不明であるが、本来上顎洞内に乳頭腫が存在し、76 抜歯により上顎洞内乳頭腫が穿孔部を通り口腔内への異常な増殖を示したものと考えられた。鼻・副鼻腔粘膜の乳頭腫の再発率は高く Norris³⁾は31%、Hyams⁶⁾は34%、Lowsonら¹¹⁾は14~20%と報告している。また、悪性化は inverted papilloma に多く、Lowsonら¹¹⁾は5%、Hyams⁶⁾は鼻・副鼻腔に発生した乳頭腫の315例中悪性化した症例を20例報告し、そのうち19例に inverted papilloma を基盤にした扁平上皮癌の発生を報告している。したがって、術後は長期にわたって経過を観察することが大切である。本症例においては術

後10年経過しているが、再発もなく経過良好であった。今後も、患者の協力が得られれば、腫瘍の悪性化を考慮し、CT, MRI による検査を年頭に置きつつ長期的な経過観察を行っていく予定である。

結 語

今回われわれは、抜歯窩を通して口腔内へ増殖、進展した上顎洞内 inverted papilloma の1例を経験したので、その概要を報告した。

本論文の要旨は、第63回日本口腔外科学会九州地方会において発表した。

引 用 文 献

- 1) Billroth, T.: Ueber dem Bau des Schleimpolyp, Berlin, Reimer, 1855, P.11.
- 2) Ringertz, N.: Pathology of malignant tumors arising in the nasal and paranasal cavities and maxilla. Acta Otolaryng 27: 31-42 1983.
- 3) Norris, H.J.: Papillary lesions of the nasal cavity and paranasal sinuses. Part II: Inverting papilloma. A Study of 29 Cases. Laryngoscope 73: 1-17 1963.
- 4) 高田洋美, 原田康夫, 他: 鼻・副鼻腔乳頭腫の4例. 耳喉 46: 179-184 1974.
- 5) 御手洗佳代子, 佃 守, 他: 鼻・副鼻腔粘膜の乳頭腫: 15例の臨床的, 病理学的観察. 耳鼻 29: 789-795 1983.
- 6) Hyams, V.J.: Papillomas of the nasal cavity and paranasal sinuses: A clinicopathological study of 315 cases. Ann Otol Rhinol Laryngol 80: 192-206 1971.
- 7) Osborn, D.A.: Transitional cell growth of the upper respiratory tract. J Laryngol and Otolaryngol 70: 574-588 1956.
- 8) Friedmann, I. and Osborn, D.A.: Pathology of granulomas and neoplasm of the nose and paranasal sinuses, ed. 1, Churchill Livingstone, London, 1982, p103.
- 9) Kashima, H.K., Kessiss, T., et al.: Human papilloma virus in sinonasal papillomas and squamous cell carcinoma. Laryngoscope 102: 973-976 1992.
- 10) Mclachlin, C.M., Kandel, R.A., et al.: Prevalence of human papillomavirus in sinonasal papillomas: a study using polymerase chain reaction and in situ hybridization. Mod Pathol 5: 406-409 1992.
- 11) Lowson, W., Ho, B.T., et al.: Inverted papilloma: a report of 112 cases. Laryngoscope 105: 282-288 1995.
- 12) 杉浦千尋, 松澤直昭, 他: 抜歯窩治癒不全を契機に発見された上顎洞内逆性乳頭腫の1例. 日口外誌 42: 512-514 1996.