多量の骨形成がみられた巨細胞エプーリスの1例

川上美夕喜・中村昭一・池村邦男

A case of giant cell epulis with abundant formation of bone

Miyuki KAWAKAMI・Shoichi NAKAMURA・Kunio IKEMURA

Abstract: A 50-year-old man had a 3.0×2.8×1.8cm tumor in the lower gingiva. Abundant formation of bone was seen at the core of the tumor on an X-ray film. There was no evidence of malignancy in a biopsy specimen, but we could not obtain a definitive diagnosis. The tumor was removed with marginal resection of the mandible. The resected specimen was composed of fibrous stromal-tissue-like histiocytes with spindle-shaped fibroblasts, including multinucleated giant cells and collagen fibers. The giant cells of this lesion had smaller, fewer, and less aggregated nuclei than those found in a giant cell tumor. Fibrous bone was also seen. We report this rare case of giant cell epulis with abundant formation of bone.

Key words: giant cell epulis (巨細胞エプーリス), new bone formation (骨形成)

緒言

巨細胞エプーリスの報告は本邦においては少なく、まれな疾患とされており¹⁾, 加えて骨形成がみられることは少ない。わたくし達は多量の成熟骨形成を伴い、巨細胞エプーリスの1例を経験したので報告する。

症例

患者: 50歳, 男性, 会社員。

主訴: 下顎前歯部歯肉の腫瘍形成。

初診日: 平成11年2月■。

家族歴: 特記事項なし。

既往歴: 平成10年12月■, 某病院で高血圧性心臓病と診断され, 降圧剤と利尿剤を服用していた。

現病歴: 約2年前より下顎前歯部の疣状の腫瘍を自覚していた。腫瘍は徐々に増大し, 腫瘍内の歯(54)は自然脱落したが放置していた。高血圧性心臓病の治療時に腫瘍の処置をすすめられ, 当科を受診した。

現症:

全身所見: 特記事項なし。

局所所見: 顔貌は対称的で, 顎下および頸部リンパ節は

異常所見は認められなかった。右下顎前歯部から右側小白歯部にかけての歯肉に3.0×2.8×1.8cm大の有茎性の腫瘍を認めた。腫瘍の大部分が歯肉と同色であり, 腫瘍表面の一部には潰瘍がみられた。表面は弾性軟を呈し, 深部は骨様硬であった。残存している前歯(32)は位置の異常, 傾斜がみられた(写真1)。

X線所見: パノラマX線写真において, 腫瘍相当部の下顎骨に吸収像はみられず, 逆に下顎骨から連続する樹枝状の不透過像を認めた(写真2)。CT所見は下顎右前歯部から小白歯部にかけて病変を認め, 中心部に骨様のCT値の高い部分があり, 頬舌的にも拡大していた(写真3)。

臨床診断: 下顎歯肉(前歯部から右小白歯部)の悪性腫瘍の疑い。

処置および経過: 肉眼的に腫瘍に潰瘍がみられたこと, X線写真で歯槽骨と連続した樹枝状の骨形成がみられたことより, 悪性腫瘍も疑い, 平成11年2月■, 局所麻酔下の生検で腫瘍中心部まで組織片採取を行った。病理組織所見は紡錘型細胞の増殖と多量の巨細胞, 炎症所見, 反応性の骨形成が認められたが, 生検では確定診断がつかなかった。そこで同年3月■に全身麻酔下で下顎骨辺縁切除術を行った。病変と健常な歯槽骨との境界は全く判別できず, 基部より5mmの外側にサージカルマージンを設定して切除した。切除標本の軟X線写真で腫瘍部には歯槽骨と連続した多量の骨形成がみられた(写真4)。

術後経過は良好で3月■に退院となり, 現在にいたる

産業医科大学病院歯科口腔外科
(主任: 池村邦男教授)

Department of Oral and Maxillofacial Surgery, University of Occupational and Environmental Health
(Chief: Prof. Kunio Ikemura)

受付日: 平成12年7月12日

写真1 初診時の口腔内写真
矢印の部位に潰瘍を認めた。

写真2 初診時のパノラマX線写真
下顎前歯部から小白歯部にかけて骨と連続した樹枝状の不透過像が認められた。

写真3 初診時のCT (bone window)
下顎前歯部から小白歯部にかけて外向性の腫瘍があり、中心部に骨様のCT値の領域を認めた。

写真4 切除した腫瘍の軟X線写真
歯槽骨と連続した多量の骨形成認められる。

写真5 病理組織像 (HE 染色, ×200)
不規則に分布する多数の多核巨細胞を認めた。

まで約1年6か月間再発の徴候はない。

病理組織学的所見：腫瘍の表面は粘膜上皮で被われ、一部に潰瘍を認めた。病変の大部分が組織球様の円形細胞、線維芽細胞様の紡錘細胞からなり、この間に破骨細胞様の巨細胞を混じていた。円形細胞と紡錘細胞は束状、あるいは錯走して配列していた。また、多数の出血巣もみられた。巨細胞は小型で核は数個から十数個であり、核に集合性はみられなかった。また巨細胞は不均一に分布しており、腫瘍の中心部に密集し、周辺にいくにしたがって数が次第に減少していた(写真5)。また腫瘍基底部から腫瘍中心部にかけて線維骨が認められた(写真6)。

病理組織学的診断：巨細胞エプーリス。

考 察

巨細胞エプーリスは周辺性巨細胞肉芽腫とも呼ばれ、一般的には真の腫瘍ではなく、慢性炎症に対する組織の反応性過形成であると考えられている²⁾。

本邦における巨細胞エプーリスの報告例は1947年から1998年までの51年間に15例あり、性差は認められず、年齢

写真6 病理組織像 (HE 染色, $\times 100$)
骨芽細胞に周囲を縁取られた成熟骨の形成を認めた。

による発生率の違いもみられなかった¹⁻³⁾。骨形成のみられた症例は4例 (26.7%) と少なく、これまでに本邦で巨細胞エプーリスの骨形成について詳しく述べた報告はない。欧米では50~60歳台に多く発症し、性差はみられず、上顎と比較して下顎に、前歯部よりも臼歯部に発生しやすいとされており⁴⁾、類骨組織の形成が35%に認められるとされている⁵⁾。

今回、経験した巨細胞エプーリスは $3.0 \times 2.8 \times 1.8$ cm 大であった。本邦で過去に報告されているものはすべて小指頭大以下であり、本症例は比較的大きいものであった。組織像は、大部分が卵円形、あるいは紡錘型の単核細胞と散在する巨細胞から構成されていた。巨細胞は形態、大きさ、核の集合性の点で、巨細胞腫のものと異なっていた。また、周辺にいくにしたがって数が減少し、線維化がみられ、骨形成が多量にみられた。以上の所見より巨細胞腫と鑑別できた。

Katsikeris ら⁵⁾は巨細胞を細胞質が塩基性を示し、多数の卵円型または円型の核を有する巨細胞と小型の核を有し、細胞質が好酸性の巨細胞の2種類に分類しており、Anneroth ら⁶⁾は巨細胞が貪食能を持たない破骨細胞型の細胞であると述べている。また、間質は粘液腫様組織への分化、線維芽細胞あるいは骨芽細胞に富み、骨や類骨組織を形成する方向の2方向に分化する可能性があるとも述べている。本症例の巨細胞の細胞質は好酸性を示していた。また、間質が線維芽細胞、あるいは骨芽細胞系に分化を示

したため、多量の骨形成がみられたと考えられる。

本邦で巨細胞エプーリスの骨形成に関して詳しく述べている報告はないが、Dayan ら⁷⁾は巨細胞エプーリスの無機質形成を幼若骨、層板骨、幼若骨と層板骨との組み合わせ、異所性の石灰化の4型に分類している。そのうち幼若骨と層板骨がみられる場合がほぼ全例を占めていたとしている。反応性の骨形成がみられる点では化骨性線維腫と類似しているが、巨細胞エプーリスにはセメント様物質がみとめられないという点で異なっていると述べている。本症例においては幼若骨と層板骨の形成が多量にみられ、セメント様物質はみられず、Dayan ら⁷⁾の報告と一致している。本邦における過去の報告例に骨形成がみられたものはあったが、本症例のように多量にみられた例はなかった。これには人種も大きく関連しているように思われるが原因は不明である。

治療法としては、発生母地を含めての摘出、あるいは掻爬が勧められ、十分な処置が行われれば、本邦においては再発することは少ないとされているが^{1, 2, 3)}、Katsikeris ら⁵⁾は9.8%の再発を認めたと述べている。よって、本症例に対しては十分な経過観察が必要であると思われる。

引用文献

- 1) 田中礼子, 田川俊郎, 他: 巨細胞エプーリスの1例. 日口外誌 31: 1728-1733 1985.
- 2) 奥田 孝, 安岡 忠, 他: 周辺性巨細胞修復性肉芽腫 (巨細胞エプーリス) の2例. 日口外誌 38: 1568-1569 1992.
- 3) 堤田良二, 西島邦彦, 他: 巨細胞エプーリスの1例. 函医誌 17: 129-133 1993.
- 4) Mighell, A.J., Robinson, P.A., et al.: Peripheral giant cell granuloma: a clinical study of 77 cases from 62 patients, and literature review. Oral Diseases 1: 12-19 1995.
- 5) Katsikeris, N., Kakarantza-Angelopoulou, E., et al.: Peripheral giant cell granuloma: clinico-pathologic study of 224 new cases and review of 956 reported cases. Int J Oral Maxillofac Surg 17: 94-99 1988.
- 6) Anneroth, G. and Sigurdson, A.: Hyperplastic lesions of the gingiva and alveolar mucosa, A study of 175 cases. Acta Odontol Scand 41: 75-86 1983.
- 7) Dayan, D., Bucher, A., et al.: Bone formation in peripheral giant cell granuloma. J Periodontol 61: 444-446 1990.