臨 床

口腔内転移腫瘍の臨床的検討

清 野 政 孝 大 林 武 久 右 山 裕 則
牧 正 啓 八 木 義 照 太 田 和 俊
坂 本 真 由 美 西 川 文 篠 原 正 徳

要旨：他臓器から口腔への腫瘍の転移は比較的稀であり、それ故にその診断に迷ったりその処置に苦慮することが多い。そこで、今回、当科にて経験した口腔内転移性腫瘍 7 例について臨床的な検討を行い、これまでの報告と比較検討した。

口腔内への転移腫瘍の発症部位は上顎骨 2 例、上顎歯肉部 1 例、下顎骨 4 例であった。口腔内転移腫瘍の原発部位は肺 3 例、前立腺、大腸、胆嚢、下肢部皮膚が各 1 例であった。転移腫瘍の組織型は腺癌 4 例、扁平上皮癌 2 例、悪性黒色腫 1 例であった。当科初診時の転移巣の臨床所見は、有痛性腫脹 4 例、無痛性腫脹 2 例、無痛性腫瘤 1 例であった。原発病変初回治療時から口腔内に病変を認めるまでの期間は、5 カ月以内が 4 例、9 カ月と 10 年が各 1 例であった。なお、1 例は口腔内転移巣の方が原発巣より先に発見された。口腔内転移巣に対する治療は、2 例のみに外科処置を行ない、他は処置しなかった。予後は口腔内転移後短期間の死亡例（原病死）が多く、きわめて不良であった。今回の検索の結果、口腔腫瘍の診断においては転移性腫瘍の可能性も念頭に置き、十分な診査を行う必要性が示唆された。

キーワード：口腔癌、転移性腫瘍、肺癌

緒 言

他臓器から口腔への転移性腫瘍は比較的稀であり、その発症頻度は全口腔悪性腫瘍の約 1 % と報告¹⁾されている。しかし、高齢化にともなう今後の癌患者の増加や診断技術の向上により、口腔内転移腫瘍の頻度も増加することが予想される。一方、臨床面では本腫瘍は稀であるがゆえに、誤診されたり、処置の選択に苦慮することも多い現状である。そこで、今回われわれは 1989 年～1998 年までの 10 年間に当科で経験した口腔内転移腫瘍 7 例について、その病態、臨床所見、治療法および転帰について検索し、これまでの報告と比較検討した。

対象と方法

1989 年 1 月から 1998 年 12 月までの 10 年間に当科を受診した全口腔悪性腫瘍患者 188 例中、口腔内転移腫瘍と診断された 7 例を対象とした。

口腔内転移腫瘍の診断にあたっては以下に示す Zegarelli らの診断基準²⁾を満たすものとした。

(1) X 線的、組織学的に原発性悪性腫瘍の存在が確認されていること。(2) X 線的、組織学的に確認された転移巣が存在すること。(3) 転移巣と原発巣が組織学的な類似性をもつこと。(4) 原発巣が解剖学的に転移巣に近い場合、直接的な浸潤を否定しうる明確な境界が原発巣の周囲に存在すること。(5) 過去に局所に腫瘍が存在しなかったこと。

転移部位の診断は、X 線画像において骨破壊の

表 1 対象症例

症例	年齢・性別	原発部位	組織型	口腔内転移部位	当科初診時主訴および症状	初診時確認された他転移部位
1	53・女	肺	扁平上皮癌	上顎骨	5) 頬側歯肉腫脹	副腎
2	55・男	肺	扁平上皮癌	下顎骨	4 5 6) 相当部歯肉腫脹・疼痛	腸骨
3	77・男	肺	腺癌	下顎骨	3 4 5 6) 頬側歯肉腫脹・疼痛	不明
4	70・男	前立腺	腺癌	上顎骨	左側上顎歯肉腫脹・疼痛	なし
5	69・女	大腸	腺癌	上顎歯肉	1) 歯肉腫瘍・易出血	肺・肝・胃
6	63・男	胆嚢	腺癌	下顎骨	7 6 5) 舌側歯肉腫脹	胃
7	74・男	皮膚(左下肢)	悪性黒色腫	下顎骨	右側下顎歯肉腫脹・疼痛・易出血	肺

写真 1 前立腺癌の上顎骨への転移症例（症例 4）
左上顎歯槽部から上顎骨全体にかけてのビマン性の腫脹が認められる。

写真 2 大腸癌の上顎歯肉部への転移症例（症例 5）
左側中切歯唇側歯肉部に直径約 10～15mm のエプーリス様腫瘍が認められる。

状態を検索し、骨破壊像が著明に認められたものを骨転移と診断した。

結 果

発症年齢ならびに性差（表 1）；発症年齢は 50 歳代 2 例，60 歳代 2 例，70 歳代 3 例で平均年齢 65.8 歳と高齢であった。性差では男性 5 例，女性 2 例と男性に多く見られた。

原発部位ならびに腫瘍組織型（表 1）；原発部位では肺癌が 3 例で，これらの組織型は扁平上皮癌 2 例，腺癌 1 例であった。他の原発部位は各 1 例で，その組織型は前立腺腺癌，大腸腺癌，胆嚢腺癌，下腿部皮膚の悪性黒色腫であった。

原発部位と口腔内転移部位（表 1）；口腔内転移部位は上顎骨 2 例，下顎骨 4 例，上顎歯肉 1 例であった。原発部位との関係では，上顎骨の 2 例は肺癌と前立腺癌，下顎骨の 4 例は肺癌 2 例と胆嚢癌，皮膚の悪性黒色腫，上顎歯肉の 1 例は大腸癌の転移であった。

当科初診時の臨床所見（表 1）；当科初診時の主訴および症状は歯肉部腫脹 6 例（有痛性 4 例：写真 1，無痛性 2 例），無痛性歯肉部腫瘍 1 例（写真 2）であった。

当科初診時の他臓器への転移状態（表 1）；7 例中 5 例において口腔領域以外にも転移が認められ，その内 1 例は複数の臓器に転移を認めた。転移部位は副腎，腸骨，肺，肝，胃であった。

口腔内転移巣確認までの期間（表 2）；原発巣の初回治療終了後から口腔転移巣確認までの期間は，口腔内転移巣の方が原発巣よりも先に発見されたものが 1 例，逆に原発巣治療後に認められたものが 6 例であった。その内訳は 5 カ月以内が 4 例，9 カ月，10 年が各 1 例であり，ほとんどの症例が原発巣治療後早期に転移が認められた。口腔病変の方が原発巣よりも先に発見された前立腺癌症例は，口腔内の病巣を手術後その病理組織検査結果よりただちに原発巣が判明した症例である。

口腔内転移巣出現前の原発巣治療（表 2）；原発

表 2 口腔内転移までの期間ならびに処置

症例	年齢・性別	口腔内転移までの期間	口腔内転移部位に対する処置	転帰（口腔内転移後の生存期間）	原発巣に対する処置（口腔内出現前）
1	53・女	約 3 カ月	処置せず	原病死（約 3 カ月）	化学療法
2	55・男	約 2 カ月	処置せず	原病死（約 2 カ月）	化学療法
3	77・男	約 9.5 カ月	処置せず	原病死（約 2 週間）	不明
4	70・男	同時	全切除	原発巣治療中（約 6 カ月）	なし
5	69・女	約 5 カ月	全切除	原病死（約 1 カ月）	免疫療法
6	63・男	約 5 カ月	処置せず	原病死（約 8 カ月）	外科処置
7	74・男	約 10 年	処置せず	担癌生存（約 1 年）	外科処置

写真 3 症例 4 の MRI 像
左側上顎に骨破壊を有する腫瘍が認められる。

巣の治療では、手術のみ 2 例、化学療法のみ 2 例、免疫療法のみ 1 例、口腔内転移巣より原発巣が判明したため未治療が 1 例、不明が 1 例であった。

口腔内転移巣の治療（表 2）；全身状態を考慮し、QOL の向上が期待された上顎歯肉症例（症例 5）および口腔内転移巣が先に発見された上顎骨症例（症例 4）に対して治療を行った。上顎歯肉転移腫瘍では、左側中切歯唇側歯肉部に直径約 10～15 mm のエプーリス様腫瘍が認められたが、腫瘍を切除することにより不快症状が改善され、QOL の向上が得られた。転移病巣が原発巣よりも先に発見された上顎骨転移腫瘍では、右側上顎骨全切除を行った。なお、本症例は、術後原発巣に対する化学療法を施行した。他の 5 例に対しては処置による QOL の向上が期待できなかったため治療は行わず経過観察とした。

治療結果および転帰（表 2）；予後は極めて不良で、口腔内転移後は 7 例中 5 例が 1 年以内に原病

死した。生存している 2 例では、1 例（症例 7）が 1 年以上の担癌生存を続け、もう 1 例（症例 4）は 1 年以上再発なく生存している。

考 察

口腔内転移腫瘍の発生頻度は Mayer ら^{1,3)} によれば全口腔悪性腫瘍の約 1 % で、比較的稀であると報告されている。また、口腔内への転移腫瘍の原発臓器については報告者によって異なっているが⁴⁾、一般的には肺、腎、胃、腸、乳房、が多く、中でも肺癌がもっとも多い傾向にある。今回、われわれの結果でも 7 例中 3 例が肺癌の転移であり同様の傾向がうかがわれた。一方、前立腺癌は全身臓器への転移傾向が強く、診断時すでに転移している症例が約半数との報告⁵⁾もある。しかし、口腔領域への転移症例の報告は少なく、われわれが渉猟し得た限りでは 1985 年以降本邦で 2 例のみであった^{6,7)}。さらに、本癌が上顎に転移したという報告は 1995 年の小市ら⁷⁾の報告をみるのみで、極めて稀であった。Mesa ら⁸⁾によれば、前立腺癌の顎骨への転移は転移症例全体の約 1 % と報告されている。

口腔内腫瘍の組織型は、腺癌が多いが肺癌においては腺癌より扁平上皮癌が多いとの報告⁹⁾もある。Kaugars ら¹⁰⁾の肺癌の口腔内転移症例報告でも腺癌よりも扁平上皮癌の方を多く認めている。今回の検索でも口腔内に転移した肺癌は 3 例中 2 例が扁平上皮癌であり、これまでの報告と同様の結果であった。

口腔内で転移巣を生じやすい部位は顎骨、特に下顎骨であり、歯肉や舌などの軟組織への転移は少ないと報告^{1,11)}されている。そして、下顎でも

特に下顎枝から臼歯部に好発すると報告^{1, 11-13)}されている。下顎骨への転移が多い理由としては、造血組織が豊富である点や、下歯槽動脈が下顎角部とオトガイ孔部で屈曲するため血流が遅くなり、同部への腫瘍細胞の着床が生じやすい解剖学的な特徴などが原因としてあげられている¹³⁾。自験例においても下顎骨に転移した4例全てが臼歯部を中心に発症していた。また7例中6例が顎骨への転移であることもこれまでの報告と同様の傾向であった。しかし、転移部位の診断において、歯肉に病変が出現した場合、単純に歯肉転移の場合と、顎骨に転移した腫瘍が歯肉に進展した場合との鑑別は時に困難なことがある。それゆえ、今回の検索にあたっては各種画像所見において骨の破壊像を著明に認めたものを骨からの進展と考え、骨転移と診断した。

口腔内転移巣の臨床症状は様々であるが、無痛性または有痛性腫脹、腫瘍が主で¹⁴⁾、これにくわえて潰瘍形成による出血や、歯の動揺、抜歯窩治癒不全、オトガイ神経領域の知覚異常などが報告^{3, 10)}されている。今回の症例でも、歯肉部腫脹6例、歯肉部腫瘍1例であり、7例中3例は無痛性であった。また知覚麻痺が口腔内転移腫瘍の重要な臨床症状であるとの報告^{1, 11)}もある。しかし、自験例においては、知覚異常や麻痺を認めた症例はみられなかった。

口腔内転移腫瘍の治療については、原発巣の状態、他臓器への転移の有無や病状の進行度にもよるが、根治性を望む事は非常に難しく、化学療法、放射線療法、減量目的での病変切除などの姑息的な療法がなされている。今回の症例でも7例中5例は口腔内に転移を認めた時点で、すでに全身状態がかなり悪化しており、そのため患者のQOLを考慮すると治療は無理と判断し、経過観察とした。一方、外科処置を行った2症例に関しては、手術によるQOLの向上が十分期待され、患者の同意も得られたので処置を行った。しかし外科処置を行うにあたっては一時的にしろQOLを低下させる可能性もあり、十分なインフォームドコンセントが必要であると考えられる。

口腔内転移症例の予後は極めて不良で、Clausenら¹¹⁾は70%が1年以内に死亡すると報告している。今回の症例においても7例中5例が1

年以内に原病死しており、口腔内転移症例の予後は極めて厳しいものであった。また、今回の前立腺癌症例の様に口腔転移巣が原発腫瘍より先に発見される事もあり、口腔内腫瘍の診断にあたっては常に転移性腫瘍の可能性も考慮しておくことが必要であると考えられた。今後、癌患者の増加や診断技術の向上に伴い、口腔内転移腫瘍の増加も予想される。これらの口腔腫瘍の診断においては、常に転移性腫瘍の可能性も念頭に置き十分な診査を行う必要性が強く示唆された。

結 語

今回、われわれは口腔内転移腫瘍7例（肺癌が3例、前立腺癌、大腸腺癌、胆嚢腺癌、下肢部皮膚の悪性黒色腫が各1例）について臨床的検討を行い以下の結果を得た。

1) 口腔内転移性腫瘍は高齢者が多く、口腔内転移部位は下顎骨に多く認められ、2) 臨床症状は有痛性の歯肉部腫脹が大部分であり、3) 原発巣治療後から口腔内病巣確認までの期間は、5ヶ月以内が半数以上で、しかも予後は不良で大部分が1年以内に原病死した。これらの結果は、他家の報告と同様の傾向を示していた。

今後、高齢化社会を向えるにあたり、口腔内転移性腫瘍が増加することも考えられ、口腔腫瘍の診断にあたっては十分な配慮が必要であると考えられた。

文 献

- 1) Meyer, I. and Shklar, G.: Malignant tumors metastatic to mouse and jaws. *Oral Surg. Oral Med. Oral Pathol.* 20: 350-362, 1973.
- 2) Zegarelli, D. J., et al.: Metastatic tumor to the tongue. *Oral Surg. Oral Med. Oral Pathol.* 35: 202-211, 1973.
- 3) 尾崎登喜雄, 領家男, 他: 口腔転移癌(腺癌)の2例並びに文献的考察. *口科誌* 27: 173-185, 1978.
- 4) Maker, D., Clausen, P. P.: Metastases to the mouth and jaws from hepatocellular carcinomas: A case report. *Int J Oral Maxillofac Surg.* 20: 371-374, 1991.
- 5) 井板茂雄: 前立腺癌におけるQOL. *癌と化学療法* 23: 427-431, 1996.
- 6) 小宮あゆみ, 高橋喜久雄, 他: 下顎骨転移により発見された前立腺癌の1例. *日口外誌* 40: 1079-1081, 1994.
- 7) 小市健一, 木村 孝, 他: 前立腺癌上顎骨転移の一

- 例. 耳鼻臨床 41 : 592-596, 1995.
- 8) Mesa, M. L. : Metastatic prostate cartinoma to the mandible: Report of case. J Oral Surg. 35 : 133-135, 1977.
 - 9) 宮本 宏, 荒屋和義, 他 : 肺癌患の宿主因子 (特に家族歴と既往歴について). 癌の臨床 31 : 370-376, 1985.
 - 10) Kaugars, G. E., Svirsky, J. A., et al. : Lung malignancies metastatic to the oral cavity. Oral Surg. Oral Med. Oral Pathol. 51 : 179-186, 1981.
 - 11) Clausen, F., Poulsen, H. : Metastatic cartinoma to the jaws. Acta Pathol Microbiol Scand. 57 : 361-376, 1963.
 - 12) Buchner, A., Romon, Y. : Distant metastases to the jaws. J Oral Surg. 25 : 246-249, 1967.
 - 13) Benerjee, S.C., et al. : Metastasis to the mandible. Oral Surg. Oral Med. Oral Pathol. 23 : 71-77, 1967.
 - 14) 小森康夫, 他 : 肺からの転移による下顎癌の 1 症例. 日口外誌 26 : 1352-1357, 1980.

Clinical study of metastatic tumors in the oral cavity

Masataka Seino, Takehisa Ohbayashi, Hironiri Migiyama,
Masahiro Maki, Yoshiteru Yagi, Kazutosi Ohta,
Mayumi Sakamoto, Aya Nishikawa and Masanori Shunohara
Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Kumamoto
University, School of Medicine
(Chief : Prof. Masanori Shunohara)

Abstract

Tumor metastasis to the oral cavity is very rare. Therefore, differential diagnosis of metastatic tumors and primary tumors in the oral cavity is frequently difficult. In the present study, we clinically examined seven cases of metastatic tumor to oral cavity, and compared clinical findings of our cases with previous reports.

Metastatic sites in the oral cavity were two cases in the maxilla, one case in the upper gingiva, and four cases in the mandible. Primary organs of the metastatic tumors were lung in three cases, and one case for each of prostate, colon, liver, and skin of the lower limbs. Histological diagnoses of the metastatic tumors were four cases of adenocarcinoma, two cases of squamous cell carcinoma, and one case of malignant melanoma. Clinical manifestation were two cases of painful swelling, four cases of painless swelling, and one case of a painless tumor. Time till metastasis to the oral cavity after primary treatment was within five months in four cases, nine months in one case, and 10 years in one case. In one case, the metastatic tumor was found before the primary tumor. Only two cases of metastatic tumors in the oral cavity were treated; the other cases were not treated. Prognosis of the metastatic tumors was very poor, and five of the seven patients died within eight months after metastasis to the oral cavity.

These results suggest that it is necessary to differentially diagnose and to carefully examine for tumor metastasis to the oral cavity.

Key words : oral cancer, metastatic tumor, lung cancer

Requests for reprints to : Dr. Masataka Seino ; Department of Oral and Maxillofacial Surgery,
Kumamoto University, School of Medicine 1-1-1 Honjo Kumamoto, 860-8556, Japan