巨大なる頤部血管腫の1例

堀 越 達 郎

(HORIKOSHI-Tatsuro)

成 田 令 博

(NARITA-Toshihiro)

角 温 雅

(SUMI-Atsumasa)

東京大学医学部歯科口腔外科学教室

Report of a Case of Large Hemangioma of the Mental Region

Tatsuro Horikoshi, Toshihiro Narita and Atsumasa Sumi

From the Dental and Oral Surgeric Institut of the Tokyo University

A 19-year-old girl with a large cavernous hemangioma in the mental region is presented. Bilateral facial and mental arteries were ligated for the purpose of restricting the blood supply to the tumor, to which a radium irradiation was performed. As the tumor considerably decreased its size two months later, extirpation was done with successful results, being associated with transfusion of blood and a large qauntity of Ringer's solution.

緒 言

血管腫は顎部腫瘍としては比較的稀なるものである。然し好発部位は、山口氏に依れば頭部顔面、四肢、頸部、項部の順に多いと云う。往々小指頭大或いは拇指頭大の血管腫が舌、口唇又は口蓋等に発生したのを見る事がある。我々が文献を調べた範囲では、海綿状血管腫の巨大なものは昭和になつてから5例の報告を見ただけである。

我々は本学臨床に於て、数度の手術の後再発せる巨大な血管腫に遭遇した。本例に対し顔面動脈及び頤動脈の結紮と、ラヂウム照射を併用して、漸く切除手術に成功した。茲に其の概要を報告して御批判と御教示を仰ぐ次第である。

症 例

患者： 澁〇〇子、19歳、女子

初診： 昭和27年6月9日

家族歴： 特記事項なし。

既往症： 幼時より健康にして、14年4月にて

初潮あり著患を知らず。

現病歴： 出生時既に頤部に小指頭大の紅斑があつた。2歳の時手術を受けたが再発し、学齡時は自分の手拳大になつていた。昭和26年8月妊娠してより急激に腫脹を増し著明な暗紫色を呈する様になつた。37年1月下口唇に米粒大の鮮紅色の腫瘤を生じ咬傷により破壊相当の出血があつた。37年4月口唇部び頤部の腫瘤の摘出手術を受けたが大出血の爲ショック状態となり、翌日9カ月の胎児を死産した。再発の爲5月6日再手術を受けたが再度腫瘤は手術創より再発して来た。

現症： 体格中等度栄養稍々衰え顔面蒼白にして顔貌焦悴の状を呈する。体温36°6', 脈搏80, 心濁音界左に稍々拡大, 第2肺動脈音僅に亢進せる他全身所見として特記事項なし。

局所を見るに下口唇右側に癰痕化せる小なる手術創あり, その下方には頤部正中を中心として手拳大の腫瘤がある。腫瘍は暗紫色の幅約1厘の癰

痕組織で囲まれ、中央は乳嘴状に増殖せる紫紅色の肉芽様組織が丘状に突出している。腫瘤は触診すると柔軟にして稍々弾力性あり恰もゴム毬に触れる様である。轉動は此れを認めなかつた。

X線所見：腫瘍の基底部をなす、頤部骨組織には、一部に吸収破壊の疑がある。

血液所見：赤血球 241 万、白血球 4,200、血色素量 43 % (ザーリー氏法)、血球像 (淋巴球大 5 %、淋巴球小 15 %、中性嗜好細胞桿状核 22 %、同分葉核 58 %)、赤血球沈降反應 1 時間値 90 耗、2 時間値 125 耗。

臨床診断：血管腫

病理組織学的診断：摘出せる腫瘍組織の、ヘマトキシリンエオジン染色標本を作製し鏡検すると定型的な海綿状血管腫であつた。

処置及び経過：我々は先ず数回の手術及び放射線に依る全身状態の恢復を第一義とし、当分ラジウムにより腫瘍の發育を抑制する事とした。依つて 6 月 11 日より 1 週間約 3,000 mg のラジウム刺入照射を隔週実施し、併せて還元鉄の内服及び V. B₁₂ 皮下注射、鉄クロロフィリン加高張糖液の靜脈注射を行つた。7 月 14 日に血液所見は赤血球 356 万、白血球 8,400、血色素量 63 % に恢復したが、腫瘍の縮小は余り著明ではなかつた。

此の際我々は今一層腫瘍の縮小を計つて確実に切除する方針を決定した。即ち将来の切除手術の便を兼ね且つ血液供給を幾分も制限し腫瘍の縮小を促進せんとし、両側顔面動脈及び頤動脈の結紮を行つて副血行の形成に先つて直ちにラジウム照射を続行する事とした。依つて両側下顎骨下縁に約 2 種の皮切を加え先ず顔面動脈を結紮し次で骨膜を剝離挙上して頤孔に於て該動脈を結紮した。其後 1 週間約 3,360 mg のラジウム刺入照射を 3 回実施した処、腫瘍の縮小は著明となり、丘状の腫瘤塊は概ね平坦となつた。

8 月 15 日下歯槽神経傳達麻酔及び周囲浸潤麻酔の下に周囲組織の集束結紮を併用しつゝ電気メスを以つて腫瘍を一塊として切除摘出した。腫瘍の基底部の頤部骨組織は表面粗造となり軽石状となつていたので、マイセル及び鑷を以つて健康部の

図 1 術前顔貌

図 2 術前 X 線写真

露出するまで削除し偶発骨折予防の爲下顎歯列に予め歯牙副木を装置して置いたが、此は殆んど其の必要を認めなかつた。本手術間約 1,000 cc の出血を見たが 5 % 葡萄糖液 1,000 cc の点滴注入を行いつゝ手術し、術後更に輸血 200 cc、リンゲル氏液 1,000 cc の皮下注入を行つて手術を完了した。頤部の大なる皮膚欠損は一次的閉鎖不能の爲、二個所に於て銀線を以つて減張縫合を行い、開放部

には0.2%銅クロロフィリン液を浸したガーゼを挿入して置いた。其の後一時順調に治癒しつつある如く認めたが、9月4日創面の左側遠心部に小指頭大の再発と思われる小腫瘍が発生して来た。此の小腫瘍はナイトロゼンマスタード・N・オキサイドを1%塩酸プロカイン液に0.1%の濃度に溶解して1回量約5cc腫瘍の周囲及び中央部に分注した処、4日の後(計20mg注入)完全に消失した。その後経過良好にして9月18日退院し、後通院治療とした。現在全く治癒して再発を認めない。

総 括

(1) 我々は19歳の女子の頤部に発生した手拳大の血管腫に対し先ず臭化ラヂウムの刺入照射に依り一定度の縮小を計り、次で外科的切除を行つて摘出に成功した。

(2) 此の際照射中の腫瘍の縮小促進及び手術中の出血防止の目的を以つて、顔面動脈及び頤動脈を予め結紮して効果的に処置を促進する事が出来た。

(3) 両側外頤動脈の結紮を行わなかつたのは将来の整形手術の際の移植床に対する栄養の供給を可及的温存せんとする顧慮に依るものである。

(4) 此の程度の血管結紮に於ては入浴等血液循環の旺盛になつた時に当初多少の緊迫感を訴え

たのみで大なる障碍は認めなかつた。

(5) 小なる再発と思われる腫瘍に対しては速かにナイトロゼンマスタード・N・オキサイドの局所注射を行つて効果的に駆逐する事が出来た。

(6) 血管腫の処置としては、従来カウテリザチオン、雪狀炭酸の應用、アルコール又は塩化亜鉛の注射及びラヂウム照射等が挙げられているが、巨大な血管腫を此等の処置を以つて全治を期待する事は出来ない。然も此等は手術時の出血、或いは感染、血栓形成等の危懼に依るのであるが、サルファ剤抗生物質等化学療法 of 進歩と輸血輸液学の顯著な発展に伴い合理的な綿密な顧慮の下に手術すれば、切除摘出も左程困難ではない事を経験した。最も肝要な事は正確な診断と綿密な顧慮の下に、早期に完全に切除摘出する事である。

終に恩師河野教授の御懇篤な御指導に対し、深甚なる感謝の意を表する。

文 献

- 1) 浅井, 沢田, 山中: 耳鼻咽喉科臨床, 43巻, 11号, 昭和25年11月。—2) Borchers.: Alg. u. sp. Chirurgie d. Kopfes 1926年。—3) 清水: 外科, 昭和27年11月, 14巻, 9号, 483頁。—4) Sutton: An Introduction of Dermat. 1941。—5) 山口: 治療及び処方, 23巻, 3号, 4号, 昭和17年3月, 4月。—6) 前田: 外科と麻酔(日米連合医学教育者協議会講演記録), p. 20, 昭和26年。