

病理組織学的には、著明な過角化と異角化をとまなう棘細胞は軽度の異型性を示して乳頭状に増殖し、上皮下には著しいリンパ球のびまん性浸潤が観察された。

処置としては、左浅側頭動脈からの BLM 動注と⁶⁰Coの照射後、部分的切除をかねた根治的局所清掃術を施行した。しかし、6ヶ月後に再発がみられたため再局所清掃術を施行した。その後、頬部の皮膚欠損に対しD-P皮弁による再建をこころみた。1年4ヶ月を経過した現在、経過良好である。

質 問：小川 邦 明（県立中央病院歯口外）

1. 照射後 anaplastis transformation を考慮して切除即時再建は考えなかったか。

2. 既往歴で咬傷があったとのことであるが、その他に誘因と考えられるものはなかったかどうか。

回 答：金子 克 彦（口外1）

1. 初回の手術時に即時再建しなかったのはD-P弁で修復するまでもなく一次縫合で充分創部を閉鎖することができたからです。

2. 嗜好品では、タバコを大部喫っていました。

演題11 小唾液腺由来の benign pleomorphic adenoma の臨床病理学的検討

杉 幸晴, 二瓶 徹, 沼口 隆二
宮沢 政義, 石沢 順子, 井口 千鶴
伊藤 信明, 藤岡 幸雄, 武田 泰典*

岩手医科大学歯学部口腔外科学第一講座

岩手医科大学歯学部口腔病理学講座*

当科における過去5年間の小唾液腺由来の benign pleomorphic adenoma は、外来患者総数6843例中12症例であった。今回これらについて臨床病理学的に検討を加え、他報告とも比較して若干の知見を得た。

12症例中、男性6例、女性6例で性差は見られず、初診時の年齢は22才より93才までの各年齢層にわたり、平均年齢は51.5才であった。主訴は「患部の腫脹」「腫瘍が気になる」がほとんどであった。腫瘍の

発現部位では2例が上口唇部、10例が口蓋部であり、口蓋部の10例の内訳は硬口蓋4例、軟口蓋2例、硬軟口蓋におよぶものが4例で、左右別では右側が7例と多かった。腫瘍の大きさでは2~3cmのものが半数を占め、症状自覚より来院までの期間は、8ヵ月から40年までと巾広く、平均8.8年であった。また来院までの期間が長いものほど、腫瘍は大きい傾向にあった。腫瘍の硬度については、12例のうち弾性硬のものが6例、弾性軟のものが6例で、いずれも弾性を示した。弾性硬を呈するものは、組織学的に線維成分が多く、弾性軟を示すものでは小嚢状あるいは粘液腫様を呈する部分が比較的目立った。腫瘍と健常組織との境界は臨床的には全て明瞭であったため、切除ならびに摘出は容易と考えられたが、組織学的に見ると腫瘍が被膜へ浸潤しているものや、切除断端に腫瘍が認められるものもあった。この事は十分に慎重な外科処置の必要性を示唆するものと考えられた。部位別の発現割合は口蓋と上口唇が5:1で、これは欧米での報告と近似していた。頬部、下口唇部などは見られなかったのは症例数が少ないためと思われる。我々の12症例は術後3ヶ月~5年を経過しているが、再発での来院例は現在のところ認められない。今後さらに症例を重ね、検討を加えていきたい。

質 問：小川 邦 明（県立中央病院歯口外）

1. 口蓋に発生した症例のうち骨の吸収があったものはどの位か。

2. また完全被包されたものと不完全なものとの割合は？

3. 切除例と摘出例はどうであったか。

回 答：伊藤 信 明（口外1）

1. 臨床的には、大きなものでは腫瘍直下の骨が圧迫吸収されて、浅く陥凹していたが、径が1cm程度の小さなものには明らかな吸収はみられなかった。

2. 3. 臨床的には、摘出した場合には、結合織での被包が確認出来たが、周囲の健常組織も含めて切除した場合には、それが確認出来なかった。

しかし、病理組織学的には、すべて結合織で被包されていた。