

岩手医科大学歯学会第8回例会抄録

日時：昭和54年6月23日(土)午後2時

会場：岩手医科大学歯学部講堂

座長 工藤啓吾

演題1 高度開口障害を伴った筋突起部 Chondro-osteoma の1例

○大津 匡志, 伊藤 信明, 工藤 啓吾
藤岡 幸雄, 鈴木 鍾美*

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*

骨軟骨腫は、一般に長管骨に多くみられ、口腔領域では稀とされている。今回我々は、筋突起部に発生した骨の軟骨腫のために、高度の開口障害を伴った1例を経験したので、その治療経過ならびに病理組織所見の概要を報告する。

症例：20歳、女性。

初診：昭和52年11月18日。

主訴：開口障害。

家族歴・既往歴：特記事項なし。

現病歴：4年前より軽度の開口障害と顎関節部の疼痛、雑音などが出現し、それらが次第に強くなり、半年前からはほとんど開口不能の状態となったため、当科を紹介され来院した。

現症：左側頬骨部に骨様硬の腫瘤を触知するも、圧痛、発赤は認められない。開口度は2～3mmで、このため口腔衛生状態は不良で多数のウ蝕歯がみられる。

X線所見：左側筋突起には丸く結節状の先端をもって上方へ増生し、これに対応する頬骨弓の一部に骨吸収を認める。

臨床検査所見：とくに異常値はみられない。

臨床診断：左側下顎骨筋突起部腫瘍。

処置：手術は全麻下に下顎骨下縁より皮切を加え、筋突起を基部より切断し、腫瘍を一塊として摘出した。

摘出物所見：摘出物は45×17mmで形態、硬さ、色調ともに正常関節突起様所見を呈している。

病理組織所見：一見、関節突起に類似の構造を有している。しかし増殖先端部の軟骨組織は細胞の形態、配列ともに軽度の異型性を示し、それに続く海綿骨部では骨梁の形成異常と不整な軟骨の残存を認める。

病理組織診断：骨軟骨腫

経過：術直後の開口度は20mmで、その後開口練習と赤外線照射などの理学療法を行った結果、開口度は30mmまで回復した。術後1年半経過した現在、再発傾向もなく良好である。

質問：村井 竹雄（歯科放射線）

Chondro-osteoma と Osteochondroma の違いはいかなる点にあるか。

質問：清野 和夫（第二補綴）

開口訓練の方法並びに期待した開口量を得るまで要した期間について教えて下さい。

質問：佐藤 方信（口腔病理）

○本症の家系にこの様な知見の遺伝的な背景はないか。

○本症で顎骨以外の他の部位には発生していませんでしたか。

回答：演者

1) 本症例の場合、Tumor の主体を骨が占めていた為、Chondro-osteoma と診断されました。しかし、Osteochondroma と Chondro-osteoma との間に本質的な差異はない様です。

2) 術後10日目頃より木製開口練習器による開口練習を行ったが、退院時には開口度20目盛で、その後経過観察を続けた所、1年後には30目盛まで回復しました。

3) i) 特別家族的な検索は行っていないが、問診ではありませんでした。

ii) 本症例は単発性の Osteochondroma と考えます。

iii) 30歳以後の症例で1%の悪性化があるとも言われているので、今後も経過観察を続けていきたいと思えます。

質問：工藤 啓吾（第一口外）

関山先生に

このような症例では術後積極的に開口練習させるべきでしょうか。

回 答：関山 三郎（第二口外）

開口訓練は術後なるべく早い時期から行った方が良く考えています。もう1つは、術式の問題で、咬筋、側頭筋の附着部をどう処理したかが、かかっていると思います。

追 加：工藤 啓吾（第一口外）

術後の開口制限の原因として咬筋附着は特に関係していないように思う。

演題2 20-methylcholanthrene による横紋筋肉腫の発生

○ 畠山 節子

岩手医科大学歯学部口腔病理学講座

芳香族炭化水素の20-methylcholanthrene (MC)を用いて横紋筋肉腫を誘発し、発癌に至る経時的变化を特に筋原線維に注目して観察した。

動物はDD系マウス（体重15—25g）を用い、MC結晶粉末 0.2mg/匹（0.08—0.013mg/g）を左側頰部咬筋組織内に直接埋入した。2, 4, 10, 30, 40, 50, 60, 70, 80, 90, 100, 120, 136日後に数匹ずつ屠殺し光顕ならびに電顕標本にした。〔結果〕埋入部組織の発癌までの変化は大概4段階に分けることができた。(1), 0—30日, 変性破壊期。2日群では滲出物, 好中球を主とする円形細胞浸潤, 筋細胞の壊死が著明であるが, その後破壊領域は徐々に縮少し対照群では筋肉組織の修復は30日群で完全となった。電顕的には筋細胞の壊死, 筋原線維の横紋構造の崩壊と部分的配列異常, 筋小胞体の膨化と機能的配列の崩壊, ミトコンドリアの集積像, 幅の広いZ帯の蛇行像などの変性像が見られた。(2), 4—80日, 再生期。細胞中央部に数個の核が並ぶ筋細胞および小型の筋細胞がMC近接部まで再生してきた。電顕的には Satellite cellの活性化（豊富な遊離リボゾーム, 核染色質の分散像）, Satellite cellの筋細胞からの離脱像, myotubeなど再生時の所見が得られた。(3), 50—90日, atypical cellの出現期。筋細胞間に惰円形大型核を持つ紡錘形細胞が出現し結節状増殖を示した。60日と70日群の電顕所見に筋原線維を有する有核細胞内あるいは筋原線維を有する細胞内に染色体が存在する異常な分裂像が認められた。(4), 70日以上, 腫瘍発生期。18例の横

紋筋肉腫が発生した。腫瘍細胞は細胞内線維の微細形態に基づいて 1)部分的に横紋を形成する 2)thickとthinのmyofilamentが存在する 3)しばしばdense bodyを持つ微細線維束を持つ 4)線維を持たず遊離リボゾームの豊富なもの 5)核近傍部に70—100ÅのSingle filamentの網目を形成するものの5型が観察された。

質 問：工藤 啓吾（第一口外）

1) 癌腫ではなく肉腫を発生させたのは、何か特別の目的があったのでしょうか。

2) 筋肉内ではなく上皮内に発癌物質を作用させると癌腫が発生するのか。

質 問：大屋 高徳（第一口外）

1) どこに20-methylcholanthreneを埋入したのか。

2) 顎骨をおかした例もありましたか。

質 問：伊藤 忠信（歯科薬理）

MCは発癌性物質ですが、コラーゲンに対してはどうでしたか。

回 答：演 者

1) 高度に分化している横紋筋細胞は、腫瘍化の過程でどのように崩壊するのか、あるいは腫瘍細胞ほどの程度筋原線維形成をするのかに興味を持ちました。

2) 皮膚に塗布した場合、皮膚癌をつくるという報告があります。

3) 18例のうち腫瘤の大きいTumorでは(2例)、やや顎骨侵襲が認められました。

4) 今回18例以外に線維肉腫の発生も見られていません。腫瘍間質の線維形成には特別な所見はみられませんでした。

演題3 舌癌の統計的観察

—日本病理剖検輯報に基づく剖検例の集計—

○ 佐藤 方信, 野田 三重子, 竹下 信義
畠山 節子, 守田 裕啓, 鈴木 鍾美

岩手医科大学歯学部口腔病理学講座

これまで舌は全身臓器のなかでも比較的悪性腫瘍の発生が少ないもののひとつであったが、人口動態統計によれば本邦において舌癌により死亡するものは年々増加している。そこで演者らは本邦における舌癌の実態の一部を解明する目的で日本病理剖検輯報（第15輯～第17輯）より舌癌症例を集計し、若干の統計的観察