

岩手医科大学歯学会第33回総会抄録

日時：平成19年12月1日（土）午後1時

会場：岩手医科大学歯学部第四講義室

特別講演

唾液腺腫瘍性筋上皮細胞の免疫組織化学的特徴：
特にp63発現ならびに軟部腫瘍との相違点について

原田 博史

岩手医科大学歯学部口腔病理学講座

筋上皮細胞は正常唾液腺組織においては腺房および介在導管周囲に分布し、基底膜を形成すると同時に、筋組織と同様の収縮能を有することから唾液を口腔内へ押し出す役割も担っている。腫瘍性病変においては、「腫瘍性（変調）筋上皮」といった言葉が物語るようにその形態は正常（非腫瘍性）のものとは著しく異なり、個々の症例や組織型によっても同系列の細胞でありながら免疫組織化学上の表現型にも少なからぬ差異がみられる。「腫瘍性に変調した」筋上皮細胞には上皮様細胞、紡錘形細胞、明細胞、基底細胞様細胞、形質細胞様細胞など、光顕的形態上の多彩なバリエーションが存在するが、なかでも形質細胞様細胞は正常な状態においてはそれに相当する細胞は唾液腺中のどこにも存在しない独特なものであり、通常多形腺腫、筋上皮腫、その悪性型である筋上皮癌にしかみられない特有の細胞とされている。

従来汎用されてきた筋上皮細胞のマーカーとしてはS100蛋白、 α 平滑筋 actin や筋特異 actin, vimentin が挙げられ、加えて一般には脳のグリア細胞のマーカーとして知られる glial fibrillary acidic protein (GFAP) も用いられる。また近年では actin と同様平滑筋のマーカーである calponin や h-caldesmon のほか p63 などが先進的なマーカーとして紹介されているが、免疫組織化学的検索に用いる際には特異性や感受性の面でそれぞれが様々な問題を抱えている。例えば S100蛋白はしばしば筋上皮を含まない他の唾液腺腫瘍にも発現し、逆に actin が全く陰性の多形腺腫や筋上皮癌もときに遭遇される。GFAP は actin が陰性の場合相補的役割を果たし得るが、多形腺腫、筋上皮腫、筋上皮癌ではしばしば陽性を示すものの、他の腫

瘍での発現頻度は低い。筋上皮細胞の関与の有無は組織型の鑑別における大きな分岐点となるため、究極的に「何をもって筋上皮細胞と見なすか？」は実際の病理診断にも深く関わる極めて重要な問題であり、今回検索の中心に据えた p63 は扁平上皮には反応するものの、通常管腔上皮には反応せず、筋上皮に対する反応性は非常に安定しているため、実際の診断業務でも有用性が期待される。またいわゆる軟部腫瘍を含む非上皮性腫瘍もときに上皮様特徴や筋線維芽細胞への分化を示すことから上皮性および筋原性マーカーの共発現をみることがあるが、p63 は間葉系組織には現在のところ発現を知られていないためこのような場合にも鑑別に有用と考えられる。

上記のように腫瘍性の筋上皮細胞はその形態や免疫組織化学的特徴を一義的に定義できるようなものでは決してなく、既存の腺組織に含まれる筋上皮がその分化を保持したまま「腫瘍性に変調した」細胞というよりはむしろ「何がしかの筋上皮に類似した特徴を有する（あるいは獲得した）腫瘍細胞」と解すべきであろう。

特別レクチャー

骨吸収抑制剤 ビスホスホネートによる顎骨壊死

水城 春美

岩手医科大学歯学部口腔外科学第一講座

近年、骨吸収抑制剤であるビスホスホネート (BP) が、骨粗鬆症の治療薬あるいは癌の骨転移の治療などに用いられるようになり、その症例が増加しつつある。それに伴って、BP の重大な副作用の一つである顎骨壊死 (ONJ) ・顎骨骨髓炎の発症が増加している。

BP による ONJ の発症頻度は、静注 BP で 0.8 ~ 12%、経口 BP で 0.7 / 100,000 人と報告されている。また、BP 使用開始から ONJ 発症までの期間は、BP の種類によって異なり、静注 BP が経口 BP よりも発症期間が短いと言われている。BP による ONJ は、多くの症例で抜歯やデンタル・インプラントの埋入などの