

演題 8. 過去10年間に於ける血管腫の臨床病理学的検討

○香木 千尋, 小川 淳, 榊田 英之,
宮澤裕一郎, 内田 良夫, 福田 喜安,
横田 光正, 水城 春美, 佐藤 泰生*,
武田 泰典*

岩手医科大学歯学部口腔外科学第一講座,
同口腔病理学講座*

口腔領域に発生する血管腫の多くは組織学的に毛細血管腫 (CPH) と海綿状血管腫 (CVH) に大別されるが、両者を臨床的に比較検討した報告は散見されるのみである。そこで今回両者の臨床的特徴を把握する目的で比較を行なった。

対象は1994年から2003年の過去10年間に岩手医科大学第一口腔外科で治療した口腔領域の血管腫55例であった。

口腔に生じた軟部腫瘍129例のうち血管腫は55例 (42.6%) を占めていた。性別は男性18例, 女性37例 (性比1:2.1) で, 来院時年齢は1~84歳にわたり, 平均は52.4歳であった。組織型では毛細血管腫 (CPH) が10例, 海綿状血管腫が35例, 静脈性血管腫が3例, 蔓状血管腫が3例, 組織型が分類できなかったものか4例であった。発症年齢や性別に差はなく, 大きさ別ではCPHは全例長径が20mm未満で, 82%が10mm未満であった。これに対しCVHは20mm未満が30例で85.7% (10mm未満は50%), 5例が20mm以上であった。発生部位は, CPHでは舌が6例で60%, 口唇が3例で, 頬粘膜が2例であった。CVHでは舌9例で25.7%, 口唇15例で42.9%, 歯肉が2例, 頬粘膜が9例であった。治療はCPH, CVHともに全例外科療法が施され, 特に全摘出と部分切除が行なわれていた。CPHでは全摘出術が2例, 部分切除術が8例で, そのうち1例はCO₂レーザーを使用した。CVHでは, 全摘出術が16例, 部分切除術が19例で, そのうち6例はCO₂レーザーを使用した。CVHの部分切除術を施した症例のうち, 舌背に生じた1例と口唇に生じた1例に再増殖が認められた。

今回の検討では, CPHとCVHはいずれも小型のものが多く, 臨床的に明らかな違いはみられなかった。しかし, CPHでは特に10mm未満が多く, ほとんどが外来局麻下に摘出され, 手術も比較的容易であった。

演題 9. 右側下顎骨に発生した粘液腫の1例

○磯崎 健史, 星 秀樹, 澤田 剛光,
堤 陽一, 双木 均, 中谷 寛之,
大平 明範, 杉山 芳樹

岩手医科大学歯学部口腔外科学第二講座

緒言: 粘液腫は口腔内に発生する腫瘍の中では比較的可成りまれな疾患であり, 主に顎骨中心性に発生する。骨への局所浸潤性を特徴とするが, その発生由来・発育様相については未だに明らかにはなっていない。今回, われわれは右側下顎骨に発生した粘液腫の1例を経験したのでその概要を報告した。

症例: 患者は59歳, 男性。右側下顎臼歯部の腫脹を主訴に平成16年3月31日, 当科初診。現病歴 約2年前から右側下顎臼歯部の違和感を認め, その後右側頬部の腫脹と臼歯部の膨隆を感じたが無痛性のため放置。

1年前から右側臼歯部の膨隆が増大してきたため近医受診, 精査加療を目的に当科を紹介され来院。初診時臨床診断: 右側下顎骨腫瘍。口腔外所見 顔貌は右側頬部から下顎骨下縁にかけて骨様硬の膨隆を認めた。口腔内所見: 6相当部を中心に頬舌的な骨の膨隆と舌側の羊皮紙様感を認めた。また5の遠心側に潰瘍を認めた。X線所見: 右側下顎臼歯部を中心に3から関節突起基部に境界明瞭で多房性の透過像を認め, 内部に埋伏歯を認めた。下顎管は下方に圧排され, 一部は腫瘍内に含まれていた。処置および経過: 5月20日, 全身麻酔下に下顎骨区域切除術・腸骨および再建用プレートを用いた即時再建術を施行した。病理組織学診断: 粘液器質の中に紡錘形, 星状の細胞が見られ歯原性上皮も散見され, 一部に線維性の被膜を認めた。悪性を示唆する所見はなかった。以上の所見より粘液腫とした。

考察: 中津らの顎骨に発生した粘液腫99例の総括的報告によると発生年齢は6か月から64歳, 平均29.7歳で, 10代20代が約半数を占めている。発生部位は上顎に対して下顎が約2倍多く, 約8割は臼歯部に発生していた。本症例は発生部位は下顎臼歯部に発生したため典型例だが, 発生年齢では高齢に属する。また本症例は病理組織学的に歯原性上皮を認め, 腫瘍内に埋伏歯を認めた顎骨の粘液腫の中では比較的可成りまれな症例であると思われた。