

## 舌の毛細血管腫と海綿状血管腫についての 臨床病理学的検討

佐藤 方信    金子 良司    畠山 節子  
佐島 三重子    嶋中 豊彦    大塚 幸夫  
渡辺 匡    鈴木 鍾美

岩手医科大学歯学部口腔病理学講座\* (主任: 鈴木鍾美教授)

[受付: 1984年5月15日]

**抄録:** 岩手医科大学歯学部口腔病理学講座および中検病理で過去10年間(1971-1980)に取扱った舌の毛細血管腫(CPH) 11例(男6, 女5)と海綿状血管腫(CVH) 10例(男6, 女4)を臨床病理学的に比較検討した。

初発時年齢はCPH群が $51.7 \pm 16.4$ 才であったが, CVH群では $29.9 \pm 23.0$ 才と有意の関連で若かった( $P < 0.05$ )。病変を自覚してから来院までの期間はCPH群の多くの症例では1か月から18か月であったが, CVH群では3か月以内の症例のほか, 2年から8年の症例もみられた。来院時の主訴は両群ともに腫瘤形成が圧倒的に多かった。発生部位はCPHが比較的舌の前部に局在していたのに対してCVHは舌の全体にわたってみられた。血管腫の大きさは両群の間に特別の傾向はなく, 肉眼的形態ではCVH群で無茎性のものが多かった。血管腫の表面はCPH群で潰瘍状を呈するものが多かった。従ってこれらの血管腫の成因あるいは組織発生は異なるものと推察され, 舌の血管腫の取扱いはこれらの点を考慮して行うべきと考えた。

**Key words:** Hemangioma, Clinicopathology, Tongue.

### はじめに

口腔領域に発生する良性腫瘍の中で血管腫はそれほどめずらしい腫瘍ではなく, 舌, 口唇, 頬粘膜などに好発し, 各年代にわたり発現するほか, 先天的なものとして幼少時よりみられるものもある。また, 組織学的にいくつかの型に大別されているが, それらの多くのものは毛細血管腫(capillary hemangioma 以下CPHと略)と海綿状血管腫(cavernous hemangioma 以下CVHと略)である<sup>1-4)</sup>。これまで口腔領域の血管腫についての臨床病理学的研究は多々みられるが<sup>2, 5, 6, 7, 8)</sup>, 舌のCPHとCVHを臨

床病理学的に比較検討したものはなく, これらの病態に関しても充分とはいえない。従って, これらの2型の血管腫を臨床病理学的に比較検討を加えることは, これらの病態の解明を試みる上でも必要であると考え。そこで著者らは舌のCPHとCVHを臨床的ならびに病理学的に比較し興味ある成績を得たので若干の考察を加えて報告する。

### 材料と方法

検索に用いた症例は本学歯学部口腔病理学講座および中央臨床検査部臨床病理において過去10年間(1971-1980)に取扱った舌生検例のう

Clinicopathological study of capillary hemangioma and cavernous hemangioma of the tongue

Masanobu SATOH, Ryoji KANEKO, Setsuko HATAKEYAMA, Mieko SASHIMA, Toyohiko SHIMANAKA, Yukio OTSUKA, Tadashi WATANABE and Atsumi SUZUKI

(Department of Oral Pathology, School of Dentistry, Iwate Medical University, Morioka 020)

\*岩手県盛岡市内丸19-1 (〒020)

Dent. J. Iwate Med. Univ. 9: 76-82, 1984

ちC PH 11例(男6例, 女5例)とC VH 10例(男6例, 女4例)である。臨床的事項の検索は生検依頼書を参照し, 組織学的検索は主にヘマトキシリン・エオジン染色標本にて行った。

### 成 績

1. 初発(表1)および来院時の年代別症例数  
初発時年齢と症例数との関係を見ると(表1), C PH群では20歳代の症例が1例, 30歳代の症例が2例, 40歳代の症例が1例, 50歳代の症例が2例, 60歳代の症例が3例, 70歳代の症例が1例で, 不明が1例であった。また, C VHは9歳以下の症例が2例, 10歳代の症例が1例, 20歳代の症例が1例, 30歳代の症例が1例, 40歳代の症例が1例で, 60歳代の症例が1例であり, 不明が3例であった。平均年齢はC PH群で $51.7 \pm 16.4$ 歳であるのに対して, C VH群は $29.9 \pm 23.0$ 歳と有意の差をもって若くなっていた( $P < 0.05$ )。

また, 来院時の平均年齢はC PH群は $51.3 \pm 18.2$ 歳で, C VH群は $28.5 \pm 19.6$ 歳であった( $P < 0.02$ )。

2. 自覚してから来院するまでの期間(病悩期間(表2))

C PH群では病悩期間が3週以内の症例はみられず, 1か月から3か月の間に来院したものが6例で最も多かった。そしてC PHの症例で

**Table. 1.** Age distribution of hemangioma in tongue

capillary hemangioma	Age group	cavernous hemangioma
0	0 — 9	2
0	10 — 19	1
1	20 — 29	1
2	30 — 39	1
1	40 — 49	1
2	50 — 59	0
3	60 — 69	1
1	70 — 79	0
1	unknown	3
$51.7 \pm 16.4$	average age	$29.9 \pm 23.0$

**Table. 2.** Suffering duration and number of cases of tongue hemangioma

capillary hemangioma	duration	cavernous hemangioma
0	1 — 3 weeks	1
6	1 — 3 months	2
2	4 — 10 months	0
1	1 — 3 years	3
0	4 — 8 years	1
1	> 20 years	0
1	unknown	3

は4か月から10か月で来院したものが2例, 1年から3年で来院したものが1例, 20年以上経過してから来院したものが1例であった。またC VH群についてみると病悩期間が3週間以内の症例が1例, 1か月から3か月の症例が2例であり, 1年から3年の間に来院した症例が3例であった。そして4年から8年の間で来院したものは1例であった。すなわちC PH群では病変に気付いてから比較的早期に来院する症例が多く, C VH群では病変に気付いてから早期に来院するものから長期間を経て来院するものまで種々の症例がみられた。

3. 主訴および大きさ別症例数(表3, 表4)

C PH群の症例では11例中9例が腫瘤形成を訴え, 1例が出血, 1例が舌の異物感を訴えていた。また, C VH群の症例では10例中9例が腫瘤形成を, 1例が発音の不明瞭を訴えて来院していた。なお, 症例全体でみると85.8%の症例が腫瘤形成を訴えていた。

血管腫を大きさ別にみると, C PH群の症例では米粒大が3個, 豌豆大が4個, 空豆大が2個, 小指頭大が1個, 拇指頭大が1個であっ

**Table. 3.** Chief complaint and number of cases of tongue hemangioma

capillary hemangioma	chief complaint	cavernous hemangioma
9	tumor	9
1	hemorrhage	
1	foreign body sensation	
	unclearness of speech	1

**Table. 4.** Size of hemangioma of tongue

capillary hemangioma	size	cavernous hemangioma
3	rice	3
4	pea	3
2	bean	2
1	little-finger's head	2
1	thumb's head	1

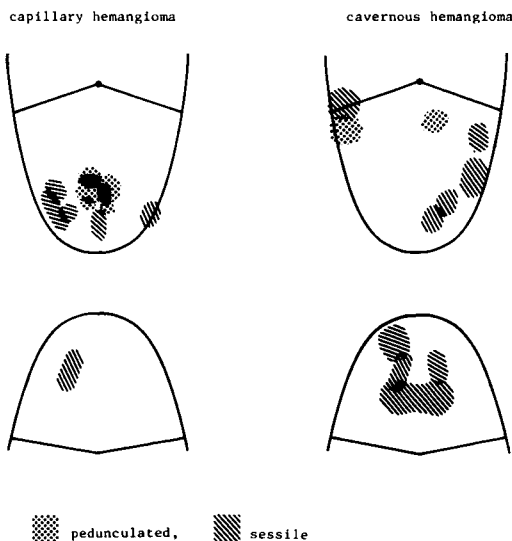
た。C V H群の症例（1例は2個の血管腫をもつ）では米粒大が3個、豌豆大が3個、空豆大が2個、小指頭大が2個、拇指頭大が1個であった。いずれにしても米粒大から空豆大にいたる比較的小さいものが多かった。

#### 4. 発生部位（図1）

血管腫を発生部位別にみると、C P H群のほとんどの症例（11例中10例）が舌背の前方部に局在していたが、1例で舌下面にみられた。また、C V H群は舌背の前部から体部にかけてみられ、舌下面にも比較的好発していた。

#### 5. 病理学的所見（表5）

血管腫の肉眼的形態についてみると、C P H群では有茎性のものが5個、無茎性のものが6個であった。また、C V H群では有茎性のものが2個と少なく、無茎性のものが9個と多かつ

**Fig. 1.** Localization of hemangioma in tongue**Table. 5.** Pathological comparison of capillary and cavernous hemangioma

Capillary hemangioma	Pathological findings	Cavernous hemangioma
	FORM	
5	pedunculated	2
6	sessile	9
	SURFACE ULCERATION*	
2	nonulcerated	8
3	localized	1
6	diffuse	0
	INFLAMMATORY CELL INFILTRATION	
1	no infiltration	3
7	slight	8
3	severe	0
9/11	LOBULAR PATTERN	0/11
2/11	HEMORRHAGE	2/11
1/11	THROMBUS FORMATION	0/11

\*No epithelium of two cases (cavernous hemangioma) was removed

た。

血管腫を被覆する粘膜上皮の性状をみると、C P H群では11個中9個で潰瘍形成がみられ、そのうち3個は限局性の、他の6個はビマン性の潰瘍であった。これに対してC V H群では2個の血管腫で切除時に粘膜上皮を含めておらず、上皮の性状を把握することは出来なかったが、上皮の観察が出来た9個の血管腫では1個にのみ限局性の潰瘍がみられ、他の8個では潰瘍形成を伴っていなかった。

血管腫における炎症性細胞浸潤をみると、C P H群では1個の血管腫で細胞浸潤を伴っていなかったが、他の10個には種々の程度の細胞浸潤がみられ、そのうち軽度の浸潤のみられたものが7個で、高度のものは3個であった。またC V H群では11個の血管腫のうち8個には軽度の細胞浸潤が認められた。

血管腫における小葉状分隔構造はC P H群では11個のうち9個で認められたが、C V H群ではすべての症例でこの様な組織学的特徴はみられなかった。その他、C P HとC V Hのいずれの群においてもそれぞれ2個ずつ出血巣を伴

い、またC P Hの1個で血栓形成が認められた。

## 考 察

口腔領域に発生する血管腫は舌、頬部、口唇などに好発し、肉眼的には粘膜面からほとんど隆起しないもの、広基性に隆起するもの、そして明らかな腫瘤をつくるものなどがあり、その大きさ、拡がりも多様で<sup>1)</sup>、わずかな刺激や外傷で出血し易い<sup>5)</sup>。組織学的にも種々の形態を示すものがあり、毛細血管腫、良性血管内皮腫、海綿状血管腫、静脈性血管腫、蔓状血管腫などに分類されている<sup>19)</sup>。なかでも日常口腔領域で良く遭遇するのは毛細血管腫(C P H)と海綿状血管腫(C V H)である<sup>1, 4, 6, 9)</sup>。C V Hは内面を一層の内皮細胞でおおわれた著しく拡張した血管からなる<sup>11, 10)</sup>もので病理組織学的にその診断は比較的容易である。C P Hは単純性血管腫ともよばれ、一層の扁平な内皮細胞で囲まれた多数の毛細血管の増生からなり、しばしば結合繊維で隔てられて小葉状に増殖している<sup>11, 5, 10)</sup>。ところがこれが粘膜の表層部に生じたものはしばしば二次的に炎症を合併し、臨床的にも組織学的にも膿瘍性肉芽腫(pyogenic granuloma, P Gと略)との鑑別が困難となり<sup>11, 8, 11, 12)</sup>、臨床所見あるいは組織所見単独では診断はできない<sup>12)</sup>。また、三木<sup>13)</sup>、Shklarら<sup>8)</sup>はP GはC P Hの一種と考えており、C P Hのgranuloma typeのものはP Gと同義的に扱う者もいる。その上、P Gは外発性性のC P Hと混同されることもある<sup>11)</sup>が、Norman<sup>11)</sup>およびTrecke<sup>12)</sup>はC P HとP Gは組織学的によく似ているが、これらの発生機転は異なると述べている<sup>14, 15)</sup>。しかしながら、現在C P HとP Gとの鑑別診断にあたり明確な根拠となる所見は示されていない<sup>5)</sup>。石川ら<sup>5)</sup>は感染性炎症をうけやすい部位の肉芽腫様病変は除き、本来の血管腫の好発部位に発生した出血性腫瘤の場合、その本態がいかなる病理像を示すかは別として、血管腫性病変を疑うべきであると述べている。従って著者らはこれらの点を充分考慮し

て組織学的に前述の特徴をみたま症例のほか、臨床的所見および組織学的所見からP Gと積極的に診断できない血管腫性病変もC P H群として扱った。

血管腫は一般に女性に好発する<sup>1, 2, 6, 7)</sup>といわれているが、著者らの今回の舌についての検索ではC P H群が男6例、女5例で、C V H群では男6例、女4例であり、各々の群で性別症例数に大差はみられなかった。組織像別にはC P H群が11例、C V H群が10例ではほぼ同数であったが、松村ら<sup>2)</sup>も舌の血管腫の組織学的分類でC P Hが7例、C V Hが8例とはほぼ同数であったと報告している。

血管腫は先天的な組織異常として出生直後ないし幼児期から認められるものも少なくない<sup>1)</sup><sup>10)</sup>が、Shklarら<sup>8)</sup>は354例の検索成績から症例の50%以上が40歳以後の人であったと報告している。来院時の年齢は滝川ら<sup>6)</sup>によれば10歳代に多く、橋本ら<sup>7)</sup>は症例の35%は10歳以下で来院していると報告しているが、いずれも種々の組織型をふくめた血管腫全体としての成績である。著者らの集計ではC P Hの症例の来院時の平均年齢は51.3±18.2歳であるのに対してC V Hの症例の平均年齢は28.5±19.6歳と有意の関連( $P<0.02$ )で若くなっていた。石川ら<sup>5)</sup>は舌に発生したC P Hの3例を報告しているが、それらの症例の来院時年齢はそれぞれ54歳、53歳、65歳といずれも高齢の女性である。

口腔領域に血管腫が出現した症例において、その病変を自覚してから来院までの期間(病悩期間)は橋本ら<sup>7)</sup>によれば1週～3週で来院した症例が最も多く、36%の症例は1年以内に来院していたといい、滝川ら<sup>6)</sup>は44.4%の症例が1年以内に来院していると報告している。しかしながら現在までのところ舌の血管腫について組織像別に病悩期間を検索したものはない。著者らの成績ではC P H群については8例(72.7%)が1年以内に来院していたのに対して、C V H群では1年以内に3例(30%)しか来院していなかった。また、C P H群では20年以上経過して来院した症例が1例みられたが、C V H

群では10年以上の経過で来院したものはなかった。石川ら<sup>9)</sup>の報告しているC P Hの3例ではいずれも腫瘤に気付いて5ヶ月以内と早い時期に来院していた。

来院時の主訴は著者らの集計では大半の症例が腫瘤形成(85.7%)であった。松村ら<sup>2)</sup>の報告でも腫瘤(腫脹)を主訴とした症例が63例(77%)で最も多く、橋本ら<sup>7)</sup>の成績でも腫脹ないし腫瘤形成が103例(82%)で最も多くなっていた。そして著者らの症例では出血、異物感、発音の不明瞭などを主訴とした症例が少数ではあるが認められた。また、血管腫では疼痛、異物感、着色(異常色)、出血、嚥下障害、癌恐怖を主訴として来院する者も少なからずいる<sup>7,2)</sup>。

血管腫の大きさは著者らの成績ではC P H群とC V H群では大きな違いはみられなかった。口腔内に出現する血管腫は一般に小指頭大から拇指頭大にいたるものが多い(52.3%)<sup>7)</sup>。松村ら<sup>2)</sup>は手術の難易を基準として血管腫を1.0 cm以下, 1.1~3.0 cm, 3.1 cm以上の3群に分類し、それぞれ21例, 33例, 28例であったと述べている。また、橋本ら<sup>7)</sup>は多発した症例を8例報告し、松村ら<sup>2)</sup>は血管腫82例中11例で多発していたと報告しているが、著者らの症例ではC V H群の1例で2個の血管腫をもっていたにすぎなかった。

血管腫の発生部位は舌背、舌尖、舌側縁、舌下面などいろいろであるが、舌背に発生した症例が多い<sup>10)</sup>といわれる。舌にみられた血管腫を組織型とその発生部位との関係を詳細に調査した報告はみられないが、石川ら<sup>9)</sup>の報告ではC P Hは全て舌背に生じていた。著者らの成績ではC P Hのほとんどが舌背の特に前部に局在していたのに対してC V Hでは舌背から舌下面と全体にわたって存在していた。血管腫は真の腫瘍というよりも発生奇形あるいは過誤腫的病変とも考えられている<sup>8,10)</sup>。これまで舌のC P HとC V Hは一括して論じられることが多かったが、著者らの今回の成績ではこれらの血管腫の間には種々の相違があり、その成因あるいは組

織発生などについて異なる点のあることが推察された。従って血管腫の取扱いに関しては今後これらの結果を重視して行いたい。

## 結 論

岩手医科大学歯学部口腔病理学講座および中央臨床検査部臨床病理にて過去10年間(1971—1980)に取扱った舌の毛細血管腫(C P H)11例と海綿状血管腫(C V H)10例を種々の観点から検討し、次の結論をえた。

1. C P H群とC V H群における性差に大差はみられなかった。

2. 血管腫の初発時の平均年齢はC P H群が $51.7 \pm 16.4$ 歳であったが、C V H群では $29.9 \pm 23.0$ 歳と有意の関連で若かった( $P < 0.05$ )。また、来院時の平均年齢はC P H群で $51.3 \pm 18.2$ 歳であったが、C V H群では $28.5 \pm 19.6$ 歳であった。

3. 血管腫を自覚してから来院までの期間はC P H群の多くの症例では1か月から18か月であった。しかしC V H群では3か月以内の症例のほか、2年から8年の症例もみられた。

4. 来院時の主訴はC P H群、C V H群のいずれの群でも腫瘤形成が圧倒的に多かった。

5. 発生部位はC P Hが比較的舌の前部に局在していたのに対して、C V Hは舌の全体にわたっていた。

6. 血管腫の大きさについてはC P H群とC V H群との間で特別の傾向はみられなかった。

7. 肉眼的形態ではC P H群で有茎性のものと無茎性のものはほぼ同数であったが、C V H群では無茎性のものが多かった。

8. 血管腫の表面はC P H群で潰瘍状を呈するものが多かったが、C V H群では潰瘍状を呈するものはきわめて少なかった。

9. C P H, C V Hのいずれの群にも炎症性細胞浸潤がみられたが、C P H群で高度の細胞浸潤をとまなう症例が多かった。

10. 舌のC P H群とC V H群の間には種々の点で異なるところがみられた。従ってこれらはその成因あるいは組織発生が異なるものと推察

され、舌の血管腫の取扱いに関してはこれらの結果を重視すべきであると考えた。

総会（5. 18. 1984. 東京）で発表した。

（貴重な生検材料について検索の機会を与えられた中検病理主任高山和夫教授に深謝します）

本論文の要旨の一部は第38回日本口腔科学会

**Abstract :** The purpose of the present study was to investigate and to compare clinicopathological findings on capillary hemangioma (CPH) and cavernous hemangioma (CVH) of the human tongue. The materials used were biopsy specimens of the tongue dealt with in the division of pathology, central clinical laboratory, and in the department of oral pathology, school of dentistry, during the past ten years (1971-1980). The following findings were obtained.

1. There was little difference noted in the incidence of CPH and CVH between male and female.
2. Mean age on first recognition of the tumor was  $51.7 \pm 16.4$  years in the CPH group and  $29.9 \pm 23.0$  years in the CVH group, being significantly younger in the latter ( $p < 0.05$ ). The mean age on consultation to the hospital was  $51.3 \pm 18.2$  years in the CPH group and  $28.5 \pm 19.6$  years in the CVH group.
3. Tumor formation represented the chief complaint in an overwhelming majority in both the CPH and the CVH groups.
4. The CPH tended to be located in the relatively anterior part of the tongue, whereas CVH was seen all over the tongue.
5. The interval between subjective recognition of the hemangioma and consultation to the hospital (suffering duration) ranged between 1 and 18 months in many cases of the CPH group. In the CVH group, this interval was less than 3 months in some cases, and 2 to 8 years in others.
6. The size of the hemangioma was apparently unrelated to the division between the CPH and the CVH group.
7. In the macroscopic findings, pedunculated and sessile hemangioma were found in almost equal in number in all cases investigated in the CPH group, whereas sessile hemangiomas were predominant in the CVH group.
8. The surface of the hemangioma showed ulceration in many cases of the CPH group, while ulceration was quite rare in the CVH group.
9. Inflammatory cell infiltration was seen in both the CPH and the CVH groups. There was no indication of severe cell infiltration in the CVH group.
10. Although CPH and CVH of the tongue have frequently been discussed together, the present results indicated that in many aspects the characteristics of CPH and CVH are different, therefore it may be assumed that the causes and histogenesis of these two kinds of hemangioma are also probably different.

## 文 献

- 1) 石川梧朗：口腔病理学Ⅱ，改訂版，永末書店，京都，572-575，1982.
- 2) 松村智弘，他：血管腫患者の統計的観察，口科誌，22：476-481，1973.
- 3) Wahi, P.N. et al. : International histological Classification of tumors, No. 4, Histological typing of Oral and Oropharyngeal tumor, WHO, Geneva, 26, 1971.
- 4) Enzinger, F. M. and Weiss, S. W. : Soft tissue tumor, Mosby Co., St Louis, 379-386, 1983.
- 5) 石川武憲，他：舌に発生した Capillary Hemangioma の3症例について——Pyogenic Granuloma との鑑別診断に関する一見解——，日口外誌，22：416-422，1976.
- 6) 滝川富雄，他：口腔外科領域のいわゆる血管腫に関する臨床病理学的研究，第3報 被験例の統計的観察，日大歯学，46：236-242，1972.
- 7) 橋本賢二，他：最近10年間に於ける血管腫の臨床統計的観察，日口外誌，23：680-688，1977.
- 8) Shklar, G. and Meyer, I. : Vascular tumor of the mouth and jaws, OS, OM and OP, 19：335-358，1965.
- 9) Enzinger, F. M. : International histological

- classification of tumor, No. 3, Histological typing of soft tissue tumor, WHO, Geneva, 32-33, 1969.
- 10) Ashley, D. J. B. : Evans' histological appearances of tumour, 3rd ed., Churchill Livingstone, Edinburgh London, 66-71, 1978.
- 11) Wood, N. K. and Goaz, P. K. : Differential diagnosis of oral lesion, 2nd ed., Mosby Co., St Louis, 129-130, 1980.
- 12) Tiecke, R. W. : Oral Pathology, McGraw-Hill Co., New York, 250-252, 1965.
- 13) 三木吉治 : 皮膚の病変, 宮地 徹編 : 臨床組織病理学, 改訂第12版, 杏林書院, 東京, 787, 1976.
- 14) Gorlin, R. J. and Goldman, H. M. : Thoma's Oral pathology, Vol. Two, 6th Ed., Mosby Co., St Louis, 865 and 882, 1970.
- 15) Stout, A. P. and Lattes, R. : Atlas of tumor pathology, Second Series, Fascicle 1, Tumors of the soft tissue, AFIP, Washington DC, 67, 1967.
- 16) 高橋庄二郎, 山口 正, 鹿島俊雄 : 舌に発生した結節状血管腫の2例について, 歯科学報, 52 : 301-304, 1952.