

舌に生じた血管筋腫の1例, とくにその超微所見について

武田 泰典 守田 裕啓 板垣 光信
大屋 高德*

岩手医科大学歯学部口腔病理学講座 (主任: 鈴木鍾美教授)

岩手医科大学歯学部口腔外科学第一講座* (主任: 藤岡幸雄教授)

〔受付: 1986年12月22日〕

抄録: 舌尖部に生じた血管筋腫の1例を報告した。症例は53歳の男性で、約20年前から舌尖部の腫瘤を自覚していた。一般に口腔領域の血管筋腫は口蓋と口唇に好発するとされており、舌に生じたものとしては本報告例が本邦では第2例目であった。光顕的には複雑に錯走する平滑筋細胞の増生からなり、そのなかに壁の肥厚した静脈様の血管が散見された。超微構造的には増生した平滑筋細胞と混在して未分化な細胞ならびに未分化な細胞と平滑筋細胞との移行型と思われる細胞が観察された。この様な所見は血管筋腫が未分化間葉細胞に由来することを示唆するものと考えられた。

Key words : benign tumor, angiomyoma, oral region, tongue, ultrastructure.

はじめに

血管筋腫 (血管平滑筋腫) angiomyoma は下肢の皮下に好発する良性腫瘍であり、口腔領域に本腫瘍をみることは少ない。本邦において現在までに20例前後の口腔領域に生じた血管筋腫が報告されている¹⁾。それらのうちの約80%が口唇と口蓋に生じており、舌や歯肉に本腫瘍の発生をみることは非常に少ないようである²⁾。そこで本稿では筆者らが経験した舌尖部に生じた血管筋腫についてその組織所見を中心に報告する。

症 例

症例は53歳の男性で、硬口蓋部の腫脹を主訴として本学歯学部付属病院第一口腔外科を受診した。家族歴、既往歴には特記すべき疾患はな

かった。口蓋部の腫脹は4か月前に自覚し、その後漸次増大傾向をきたしたという。硬口蓋部右側と軟口蓋部右側にそれぞれ拇指頭大で境界の不明瞭な腫瘤がみられた。硬口蓋部右側からの生検材料にて悪性リンパ腫の病理組織診断がなされたため、放射線療法ならびに化学療法が開始された。この治療期間中に患者は舌尖部の異和感を訴えた。舌尖部には直径8mmの扁平で境界明瞭な弾性硬を呈する腫瘤があり、被覆粘膜に著変は認められなかった。この舌尖部の腫瘤は約20年前から自覚しており、当初は粟粒大であったが、緩徐ではあるが経年的に増大してきたという。局所麻酔下にて舌尖部の腫瘤を切除摘出した (検体番号353/79)。摘出後の創面の治癒状態に著変はみられなかった。また、悪性リンパ腫は化学療法と放射線療法が効奏し、現在のところ再発はみられない。

Angiomyoma of the tongue : report of a case with ultrastructural study.

Yasunori TAKEDA, Hiroaki MORITA, Mitsunobu ITAGAKI and Takanori OHYA.

(Department of Oral Pathology and Oral Surgery I*, School of Dentistry, Iwate Medical University, Morioka 020)

岩手県盛岡市内丸19-1 (〒020)

Dent. J. Iwate Med. Univ. 12 : 84-88, 1987

摘出した舌尖部の腫瘍の断面は充実性で灰白色を呈し、被覆粘膜との境界は明瞭であった。組織学的には複雑に錯走するPTAH陽性の平滑筋細胞が充実性に増生しており、ところどころ

ろに壁の著しく肥厚した静脈と思われる血管が散見された (Fig.1a, b)。これらの血管腔は大小不同で、類円形あるいは裂隙状を呈し、内面には単層の扁平ないしは立方型の内皮細胞が

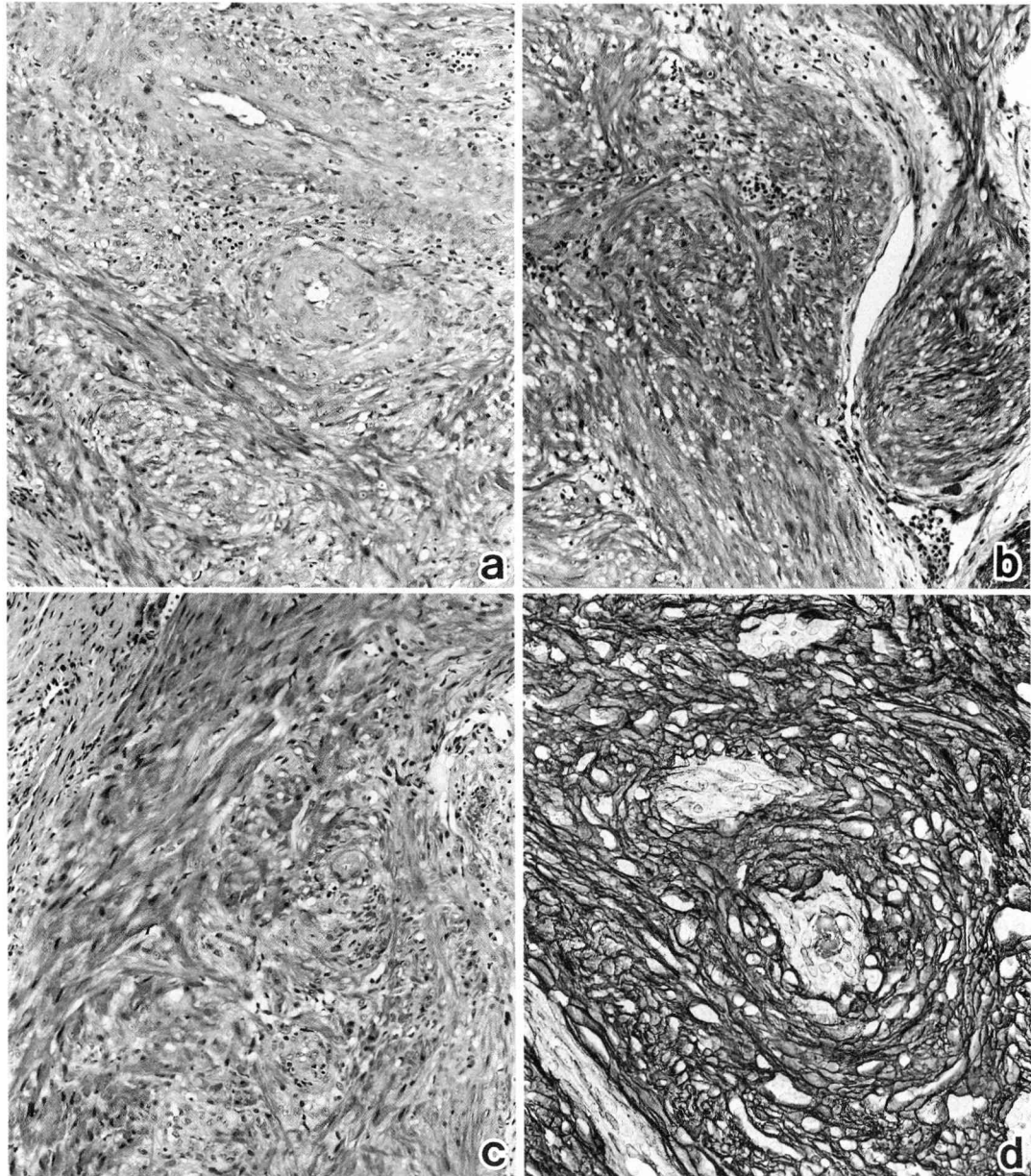
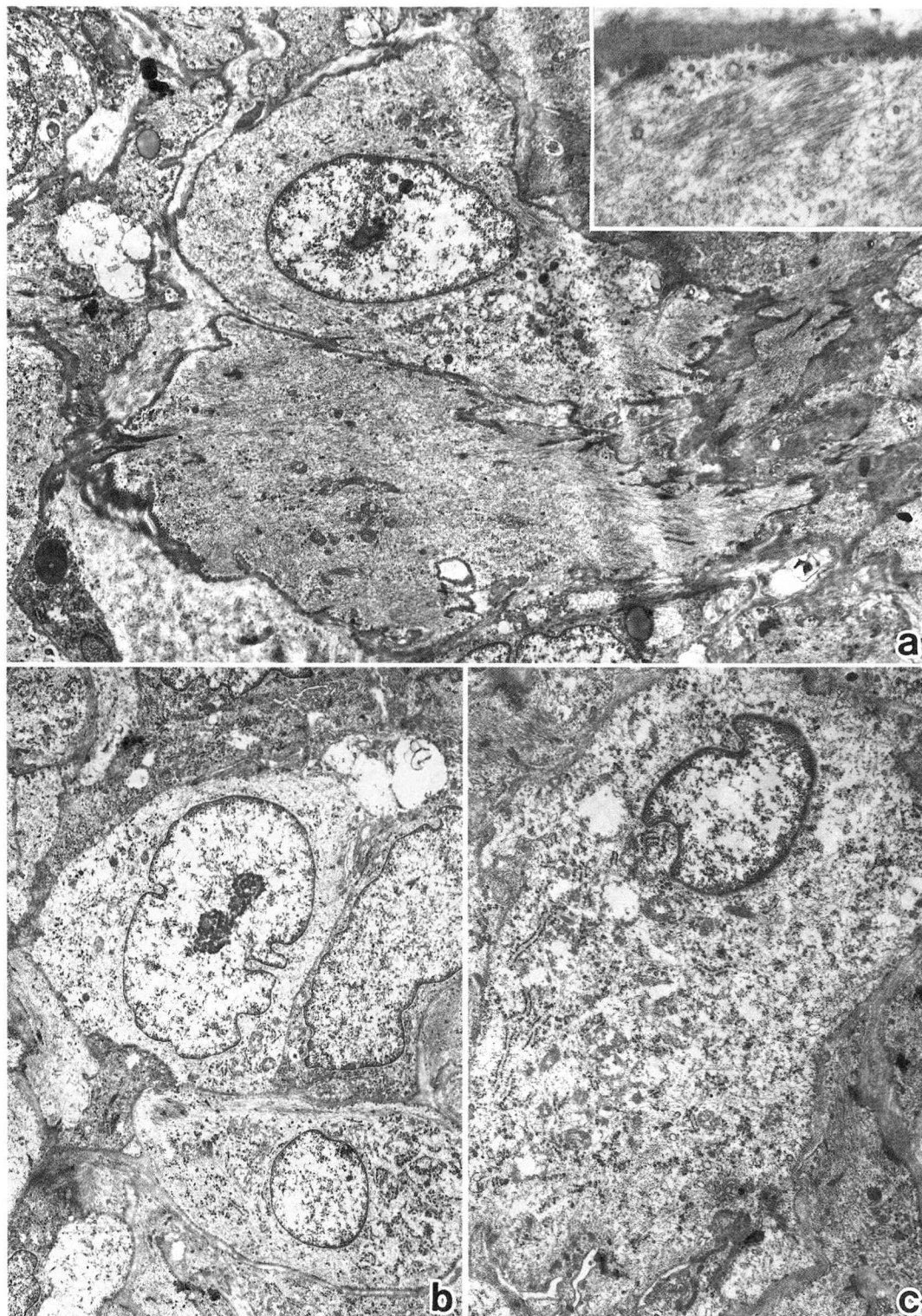


Fig.1. Histological view of the angiomyoma demonstrating proliferation of spindle- or polygonal-shaped myogenic cells with irregular or whirled in arrangement, and scattered small vein-like blood vessels with markedly thickened wall in the lesion (a-c, H.E. stain, $\times 200$). Many reticulin fibers surrounding the proliferated myogenic cells (d, silver impregnation method, $\times 300$).



みられた。平滑筋細胞は紡錘形ないしは多角形で、異型性や核分裂像は認められなかった (Fig.1 c)。全体的に間質成分は乏しかったものの、鍍銀染色では、多くの好銀線維が個々の平滑筋細胞をとり囲んで認められた (Fig.1 d)。以上の病理組織所見より舌尖部の腫瘤を血管筋腫 angiomyoma と診断した。

超微構造的に増殖した平滑筋細胞は紡錘形ないしは多角形を呈し、類円形の核と豊富な胞体を有していた (Fig.2 a)。胞体内には細胞の長軸方向に沿って走る多くの myofilament がみられ、また、これらにより形成された dense body も散在していた。他の細胞小器官は核周囲にわずかに散見されるにすぎなかった。細胞膜の内側にはほぼ全周にわたって多くの pinocytotic vesicle がみられ、さらに、細胞膜の外側には全周性に無構造で高電子密度の層が密接して認められた (Fig.2 a, inset)。この無構造な高電子密度の層の外側には膠原線維がみられたが、その量は少なかった。以上の様な豊富な myofilament を有する平滑筋細胞と混在して比較的大型の核を持ち、胞体内に filament のない明調な細胞が認められた (Fig.2 b)。この細胞では他の小器官も乏しく、粗面小胞体やミトコンドリアがわずかながら散見されるにすぎなかった。さらに、一部には filament のない細胞と平滑筋細胞との中間型と思われる細胞も認められた。すなわち、中間型と思われる細胞では胞体内のほぼ全域にわたって myofilament と同様の細線維が疎に分布していた (Fig.2 c)。しかし、これらの細線維は一定の走行状態を呈さず、また、dense body もみられなかった。なお、内皮細胞の所見は正常のものとほぼ同様であった。

考 察

口腔領域に生じた血管筋腫の臨床病理学的報告は欧米の症例については Gutmann らが行っており³⁾、それによると発生部位は口蓋、頬、口唇が多い。また、診断時年齢は40—60歳代が多く、性別では男:女が2:1となっている。一方、本邦における口腔領域での症例の集計は石橋らが行っている¹⁾。それによると本邦では24例の報告があり、診断時年齢は3歳から69歳までであり、平均41.5歳となっている。また、男女比は1.4:1でやや男性に多いようである。発生部位は口唇が11例、硬口蓋が8例、歯肉が2例、舌、軟口蓋、上顎洞がそれぞれ1例ずつであり、口唇と硬口蓋とで全体の約80%を占めている。腫瘍の大きさは最大径20mm以下のものが大部分である。

血管筋腫の病理組織像は、渦巻状ないしは複雑に錯走する平滑筋細胞の増殖とそのなかに大小の血管が種々の程度に混在してみられるのが特徴である。また、混在する血管の性状により毛細血管型(充実型)、静脈型、海綿型に分けられるが⁴⁾、口腔領域に生じた血管筋腫のほとんどは静脈型のようである¹⁾。今回筆者らが報告した血管筋腫は53歳の男性の舌尖部にみられたものであり、舌に生じた症例としては本邦では第2例目である。しかし、その組織型は口腔領域の他の部位に生ずるものと同様静脈型であった。

血管筋腫の超微構造所見は Reichart ら⁵⁾、岡田ら⁶⁾ならびに覚道ら⁷⁾が報告しており、それによると腫瘍実質を構成する細胞は平滑筋細胞であり、これに内皮細胞が種々の程度に混在してみられている。今回の筆者らの観察でも腫瘍は

Fig.2. Ultrastructural view of proliferated smooth muscle cells containing numerous myofilaments with parallel arrangement and dense bodies (a, $\times 4, 250$). Numerous pinocytotic vesicles of the inner surface of the cell membrane, and electron dense amorphous layer in contact with outer surface of the cell membrane (inset of a, $\times 16, 750$). Scattered cells with scant cell organellas among the smooth muscle cells (b, $\times 4, 250$). Intermediate cells between smooth muscle cells and cells indicated in Fig.2 b (c, $\times 7, 500$).

平滑筋細胞の増生からなり、血管腔を形成する部分のみに内皮細胞がみられた。また、特記すべきことは増生した平滑筋細胞と混在して胞体内小器官に乏しい未分化と思われる細胞が認められ、さらにこの未分化と思われる細胞と平滑筋細胞との中間型と思われる細胞も観察された。従来より血管筋腫の組織由来として細血管の平滑筋細胞が考えられている。しかし、今回の超微構造所見の検索結果から、血管筋腫は未分化な間葉細胞に由来する可能性も示唆された。

Abstract : A rare case of oral angiomyoma found in the tongue was presented. The patient was a 53-year-old Japanese male who had noticed a nodular mass in the apex of his tongue for nearly 20 years. The nodular mass was well circumscribed, elastic-hard in consistency, and 8mm in diameter. The covering mucosa was normal in appearance. Histological findings of the surgically excised specimen corresponded to the venous type of angiomyoma. A review of the literature yielded only two cases of oral angiomyoma occurred in the tongue, including the present one, in Japan. An ultrastructural examination revealed that immature cells as well as intermediate cells between the immature cells and the myoma cells were frequently found throughout the lesion. Such finding suggests that angiomyoma originates from undifferentiated mesenchymal cells.

文 献

- 1) 石橋利文, 染谷さき子, 田所重映: 硬口蓋に発生した血管筋腫の1例. 日口外誌, 30: 415-419, 1984.
- 2) 梁川哲雄, 佐藤光信, 白砂兼光, 吉田秀夫, 今井淳子, 小畑和彦, 宮崎 正: 舌に発生した leiomyoma の超微構造 (抄), 日口外誌, 24: 1364, 1978.
- 3) Gutmann, J., et al.: Angiomyoma of the oral cavity. *Oral Surg.* 38: 269-273, 1974.
- 4) 森本典夫: 血管筋腫 (血管性平滑筋腫) の臨床

ま と め

舌尖部に生じた血管筋腫の1例を報告した。血管筋腫のうち、舌に生じたものとしては本報告例が本邦では第2例目であった。

光顕的には複雑に錯走する平滑筋細胞の増生からなり、そのなかに壁の肥厚した静脈様の血管が散見された。超微構造的には増生した平滑筋細胞と混在して未分化な細胞ならびに未分化な細胞と平滑筋細胞との移行型と思われる細胞が観察された。この所見は血管筋腫は未分化間葉細胞に由来することを示唆するものと考えられた。

病理学的研究, 鹿大医誌, 24: 663-668, 1971.

- 5) Reichart, P. and Peznik-Schueller, H.: The ultrastructure of an oral anniomyoma. *J. Oral Pathol.* 6: 25-34, 1977.
- 6) 岡田由美, 亀山洋一郎, 大坪和義, 竹花茂樹, 河合 幹, 竹原督之輔, 山田祐敬: 口唇血管筋腫の光学顕微鏡および電子顕微鏡による観察, 日口外誌, 25: 65-71, 1979.
- 7) 覚道健治, 虫本浩三, 植野茂, 佐野雅昭, 白数力也, 高瀬 淳: 下唇に発生した血管筋腫の1例, 光学顕微鏡的および電子顕微鏡的観察, 日口外誌, 29: 343-351, 1983.