

C2-1

上顎骨腫瘍の一例

A case of odontogenic tumor presenting in the maxilla

- 1) 大阪大学歯学部附属病院検査部
- 2) 大阪大学歯学研究科口腔外科学第一教室
- 3) 大阪大学歯学研究科口腔病理学教室

○大家香織¹⁾、辻 忠孝²⁾、平岡慎一郎²⁾、廣瀬勝俊³⁾、宇佐美悠³⁾、社領美紀³⁾、佐藤 淳³⁾、近堂侑子¹⁾、
福田康夫¹⁾、豊澤 悟³⁾
○Oya Kaori¹⁾, Tuji Tadataka²⁾, Hiraoka Shinichirou²⁾, Hirose Katutoshi³⁾, Usami Yu³⁾, Sharyo Miki³⁾, Sato
Sunao³⁾, Kondo Yuko¹⁾, Fukuda Yasuo¹⁾ and Toyosawa Satoru³⁾

【症 例】60歳代、男性。

【臨床経過】下顎臼歯部補綴治療のため通院する歯科医院にて、左上345根尖部を含む上顎骨内の透過像を指摘された。1年半程の経過観察で変化は目立たなかったが、精査加療を勧められ、当院口腔外科紹介受診となった。初診時、当該歯の動揺や疼痛などの自覚症状は見られなかった。CT画像では骨内に10×17mm大の低CT値病変が認められた。同部は比較的境界明瞭で、弧線状や不整な辺縁を有し、頬舌側皮質骨と歯根の吸収も認められた。生検では、確定診断には至らなかったが、歯源性腫瘍と診断し、画像上骨や歯根の吸収が目立つ点から悪性の可能性も考慮する必要があると考えられた。上記事項を十分に説明の上、患者の同意を得て上顎骨部分切除が施行された。

【病理組織学的所見】HE染色上、腫瘍中心部では豊富な膠原線維を背景に、淡明あるいは好酸性細胞質を有する歯源性上皮と考えられる上皮島が散在性に認められた。上皮には核異型・核分裂像は目立たなかったが、骨髓内への浸潤や、神経束周囲及び内部への浸潤像が散見された。免疫染色にて、同上皮成分はCKAE1/AE3、CK19、p63に陽性を示し、CK20には陰性を示した。また、Ki-67陽性を示す細胞は上皮成分を含めて殆ど見られなかった。

【検討事項】病理組織学的診断。

A sixty-something male visited our hospital for examining an asymptomatic radiolucent lesion in the upper left premolar. CT scan indicated the irregular margin and root resorption of the involved teeth, and then partial maxillectomy was performed under the diagnosis of malignant potential. Histological examination of the resected sample showed that a dense fibrous connective tissue containing restiform or small rounded epithelial islands similar to the odontogenic epithelium. The epithelium islands infiltrated into the peripheral nerve and bone marrow spaces. Immunohistochemically, the epithelial islands were positive for CKAE1/AE3, CK19 and p63, and negative for CK20. Ki-67 positive cells were rarely observed.

C2-2

耳下腺腫瘍の1例

A case of parotid gland tumor

藤田保健衛生大学医学部病理診断学講座

○浦野 誠、磯村まどか、櫻井浩平、黒田 誠

○Urano Makoto, Isomura Madoka, Sakurai Kouhei and Kuroda Makoto

【症 例】 70代・男性。

【既往歴】 特記すべきことなし。

【臨床経過】 10年以上前から左耳下部腫脹を自覚していたが放置。4ヶ月前から急激に増大を認めた。初診時、左顔面神経麻痺を伴っていた。

【FNA 所見】 核の大小不同を伴い、小型核小体を有する円柱状上皮細胞からなる小集塊が出現していた。一部の細胞には細胞質内空胞を認めた。悪性判定をし、粘表皮癌、分泌癌を推定した。

【病理組織所見】 長径 45mm 大、割面分葉状の充実性腫瘍で、病変辺縁に硝子化巣形成を伴う多形腺腫像がみられ、同部に連続して大小不同核と淡好酸性細胞質を有する異型上皮細胞が高度な壊死を伴い胞巣状、索状浸潤増殖していた。また腫瘍内には比較的豊富な粘液産生を伴い杯細胞様細胞の増殖を認めた。

【免疫組織化学所見】 腫瘍細胞は CK7、mammaglobin、SOX-10 に陽性、GATA3、GCDFP15、androgen receptor に一部陽性、CK20、S-100 に陰性を呈した。

【問題点】 病理組織学的診断。

We report a 75-year male case of left parotid gland tumor. He had a rapid growing mass accompanying facial nerve paralysis. In FNA findings, columnar epithelial cells with small nucleoli appeared as small clusters. Intracytoplasmic vacuoles were found in some cells. Histologically, the tumor consisted of two distinct components; pleomorphic adenoma and invasive carcinoma. In the latter component, the tumor was composed by eosinophilic polygonal epithelial cells with distinct nucleoli arranged in nested and trabecular pattern. In the center of the tumor, extravagated mucin was evident and loose cohesive goblet-type cells were observed. Immunohistochemically, the tumor cells were positive for CK7, mammaglobin, SOX-10, partially positive for GATA3, GCDFP15, androgen receptor and negative for CK20 and S-100.

C2-3

若年男性に生じた下顎骨悪性腫瘍の1例

A case of mandibular malignant tumor in a juvenile patient

1) 大阪大学大学院歯学研究科口腔病理学教室

2) 大阪大学歯学部附属病院検査部

○社領美紀¹⁾、大家香織²⁾、佐藤 淳¹⁾、宇佐美悠¹⁾、廣瀬勝俊¹⁾、福田康夫²⁾、豊澤 悟¹⁾

○Sharyo Miki¹⁾, Oya Kaori²⁾, Sato Sunao¹⁾, Usami Yu¹⁾, Katsutoshi Hirose¹⁾, Fukuda Yasuo²⁾ and Toyosawa Satoru¹⁾

【患者】20歳男性。

【臨床経過】初診約2週間前から右側下顎大白歯部歯肉の腫脹と疼痛を自覚し、近医歯科を受診後、大阪大学歯学部附属病院へ紹介された。既往歴として小児喘息があった。パノラマおよびCT画像にて病変は右側下顎大白歯部の境界明瞭な多房性嚢胞様透過像として認められ、病変内には右下8の埋伏歯の歯冠が含まれていた。病変部の皮質骨は頬舌側への膨隆と菲薄化が見られ、病変部に隣接する右下7にはナイフカット状の歯根吸収が見られた。臨床的にエナメル上皮腫等の歯原性腫瘍を疑い、右下8抜歯と開窓部からの生検を行ったところ、右下8歯冠周囲の充実性部分に悪性腫瘍を疑う組織像を認めた。その後、右側下顎骨区域切除術およびプレート再建術が行われた。

【病理組織学的所見】生検標本、手術標本のいずれにおいても、嚢胞壁部分では柵状配列を示す高円柱状細胞や星芒状細胞が線維性結合組織を裏装するように配列する像が見られ、嚢胞腔内に突出した充実性部分では、核腫大を示す異型細胞が索状あるいはリボン状構造をとって密に増殖する像が見られた。異型細胞は、一部に扁平上皮化生や紡錘形細胞成分も観察され、免疫染色では、p53がびまん性の陽性反応を示し、MIB1-indexは高い部分で40%程度であった。

【経過】術後6か月現在、明らかな再発は見られない。

供覧標本は開窓生検時のもので、ラベル側から順に嚢胞壁様部分、右下8埋伏歯冠周囲に見られた充実性部分となっている。

A 20-year-old man was referred to the Osaka University Dental Hospital with complaint of tenderness and swelling of the right mandibular region. Partial mandibular resection was performed under the diagnosis of malignant tumor. Macroscopically, the tumor showed cystic lesion with a mass projecting into the cystic space. Microscopically, the cyst wall was composed of the epithelium resembling enamel organ with fibrous tissue. Malignant component was seen in the epithelial component which exhibited palisading of atypical cells and sheet of spindle cells. Cellular atypia such as mitotic figures and hyperchromatism was remarkable.