

えた。

がるものと思われた。

4) 皮膚の血管炎を呈し、脾膿瘍が疑われた多発性動脈炎の1例

武田 康久・川島 崇
本間 智子・佐藤 誠
菊地 正俊・佐藤健比呂
鈴木 栄一・中野 正明
荒川 正昭 (新潟大学第二内科)

下肢の血管炎で発症し、脾膿瘍を疑われた全身性血管炎の1症例を報告する。症例：52歳，男性。1976年より右下肢の無痛性皮疹が出現し，徐々に増悪した。1988年9月，高熱が出現，腹部CTから脾膿瘍が疑われ，抗生剤により改善した。その後も微熱，全身倦怠感，炎症所見が持続したため，1990年3月，当科に入院。肝，脾を各々2横指触知し，四肢に皮疹を認めた。腹部CTでは，脾臓にlow density areaが認められた。左下腿背側の皮膚生検では，全層性血管炎の所見であった。診断の目的も含め，6月29日脾摘出術を行ったが，脾臓の組織では，古い血管炎の所見が認められた。その後，ステロイドによる治療を行い，良好な経過である。

5) 皮膚症状を伴ったシェーグレン症候群の3例

森下美智子・小林 聡也 (新潟市民病院)
河井 伸江 (皮膚科)

症例1：78才女。2ヶ月前より生じた顔面の紅斑を主訴に来院。鼻背，頬部，耳介に環状の浸潤性紅斑が多発。口渇あり。抗核抗体×640，抗SSA抗体×1，抗SSB抗体×4，schirmer's test陽性，Siographyでapple tree像あり。Prednisolon 15mgの内服で皮疹と口渇は改善，以後漸減しTranilastを併用。

症例2：25才女。第1子妊娠中，顔面に紅斑が出現，児は新生児エリテマトーデスであった。抗核抗体×5120，抗SSA抗体×16，抗SSB抗体×16。Siography口唇生検で確診。経過中発熱と共に四肢に圧痛を伴う硬結性紅斑が多発。

症例3：68才女。口唇の鱗屑性紅斑を主訴に来院。外用剤で改善せず。舌も平坦で口渇あり。抗核抗体×10240，抗SSA抗体×64，抗SSB抗体(-)，Rose-Bengal test陽性。

Sjögren症候群は腺外症状として多彩な皮膚症状を伴うことが知られているが皮疹の観察が早期診断につな

第44回新潟癌治療研究会

日時 平成4年2月15日(土)
午後1時より
会場 新潟東映ホテル

I. 一般演題

1) 当科で経験した Acinic Cell Carcinoma の2例

岡田 康男・小沢 一嘉 (日本歯科大学新潟
又賀 泉・加藤 謙治 (歯学部口腔外科学
教室第二講座)

Acinic Cell Carcinomaは，漿液性腺房細胞に類似した類円形ないし多角形の細胞の胞巣状増殖からなる腫瘍で，腺房細胞より発生すると考えられている。本腫瘍のほとんどは耳下腺に発生し，顎下腺，舌下腺，小唾液腺に発生することは稀であるとされている。当科では，1976年より1991年10月までの約15年間に，良性腫瘍38例，悪性腫瘍34例の唾液腺腫瘍72例を経験している。そのうち2例(2.8%)がAcinic Cell Carcinomaであった。今回この2例についてその概要を報告した。性別：2例ともに男性。初診時年齢：56～60歳，平均58歳。発生部位：大唾液腺(顎下腺1，耳下腺1)。病期期間：1～4年。術前検査所見：唾液腺造影，唾液腺センチで腫瘍組織が正常唾液組織を圧排している所見を認めた。治療法：手術+放治，手術+放治+化療。予後：経過良好であり，再発，遠隔転移等の異常は認められない。

2) 顎骨中心性癌が疑われた9例

芳澤 享子・大竹 克也 (新潟大学歯学部)
新垣 晋・中島 民雄 (口腔外科学第一
教室)
朔 敬・福島 祥紘 (同
口腔病理学教室)

口腔癌のほとんどは軟組織から生じるが，極めて稀に転移性ではなく顎骨内に原発するものがあり，顎骨中心性癌と呼ばれている。当科において臨床的に顎骨中心性癌が疑われた9例について，臨床，及び病理組織学的に検討を加えたのでその概要を報告した。年齢は31歳から70歳にわたり，男性7例，女性2例，部位は上顎2例，