

## 舌に生じた神経鞘腫の 1 例

横 林 康 男, 日出嶋 康 博, 前 田 美智之, 川 北 小百合

富山県立中央病院歯科・口腔外科  
(主任：横林康男部長)

## Schwannoma of the tongue: Report of a case

Yasuo YOKOBAYASHI, Yasuhiro HIDESHIMA, Michiyuki MAEDA, Sayuri KAWAKITA

*Department of Dentistry, Oral and Maxillofacial Surgery, Toyama Prefectural Central Hospital*  
(Chief: Yasuo YOKOBAYASHI)**Key words:** schwannoma(神経鞘腫), tongue(舌)

**Abstract:** Schwannoma is a tumor originating in Schwann's cells of myelinated nerves. The occurrence of the tumor in the oral cavity is relatively rare. We experienced a case of schwannoma of the tongue. The patient was a 16 year-old man who visited our hospital for treatment of dental caries on November 2, 1991. He had been aware of the presence of the lesion for several years without treatment. Intraoral examination revealed a well-demarcated mass of 25mm in diameter on the right side of the tongue. On palpation, it was elastic, non-tender and movable. The clinical diagnosis was a tumor of the tongue. It was removed with the patient under general anesthesia on December 17, 1991. Four years and 7 months later, there was no sign of recurrence of the lesion.

Microscopically, the tumor consisted of a solid mass of tissue with palisading of nuclei of tumor cells. The pathological diagnosis was Schwannoma (Antoni type A).

抄録：神経鞘腫は神経鞘のシュワン細胞に由来する腫瘍で、口腔領域に生ずることは比較的少ない。今回私たちは、舌に生じた本症の 1 例を経験したので、その概要を報告する。

症例は16歳の男性で齲蝕治療を希望して平成3年11月2日当科を受診した。家族歴では特記事項はなく、既往歴では4歳で扁桃腺摘出術を受けていた。現病歴では、小学生の頃より右舌部の腫瘍に気づくも放置。今回齲蝕治療のため当科を受診し指摘されたものである。現症では全身所見、口腔外所見ともに問題なく、口腔内所見では右舌下面に径25mm程度の比較的境界明瞭な腫瘍を認め、弾性硬で可動性があり、圧痛は認めなかった。臨床検査所見では異常はみられなかった。

処置および経過：舌腫瘍の診断にて平成3年12月17日、全身麻酔下で腫瘍を摘出した。術後4年7ヶ月を経過するが、再発は認めない。病理組織学的所見では、腫瘍細胞の核が特有な柵状配列を示す Antoni A 型の神経鞘腫であった。

## 緒 言 症 例

神経鞘腫は神経鞘のシュワン細胞に由来する腫瘍で、口腔領域に生ずることは比較的少ない。今回私たちは、舌に生じた本症の 1 例を経験したので、その概要を報告する。

患者：16歳 男性。  
初診：平成3年11月2日。  
主訴：齲蝕治療を希望。  
家族歴：特記事項なし。  
既往歴：4歳で扁桃腺摘出術。  
現病歴：小学生の頃より右舌部の腫瘍に気づくも疼痛などの症状がないため放置していた。今回齲蝕治療を希

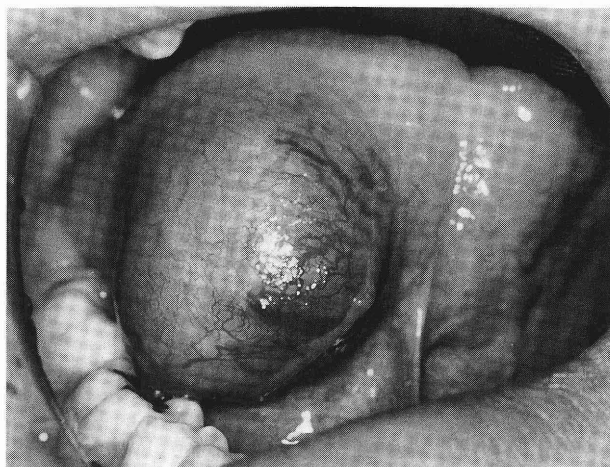


写真1 口腔内所見



写真3 病理組織学的所見 (HE 染色×20)



写真2 摘出物断面所見

望して当科を受診した際、同部の腫瘍を指摘された。  
現症：全身の所見、口腔外所見ともに問題はなかった。  
口腔内所見では、右舌下面に  $\phi 25\text{mm}$  程度の比較的明瞭な腫瘍を認め、表面には多数の血管がみられた。触診にては弾性硬で可動性があり、圧痛は認めなかった。

(写真1)

臨床検査所見：異常は認められなかった。

処置および経過：舌腫瘍の診断にて、平成3年12月17日全身麻酔下に腫瘍を一塊として摘出した。剝離は比較的容易であった。術後4年7か月を経過するが再発等は認めず経過良好である。

摘出物所見：腫瘍はカプセル様の結合組織でおおわれており、割を入れたところ黄白色の充実性腫瘍組織がみられた。(写真2)

病理組織学的所見：線維性被膜を有する境界明瞭な腫瘍で、細長い紡錘形の腫瘍細胞の核が特有な棚状配列を示して増殖している Antoni A 型の神経鞘腫であった。(写真3)

## 考 察

神経鞘腫は有髄神経の分布するいずれの部位にも発生するが、顎口腔領域での発生頻度は比較的 low<sup>1)2)</sup>、文献的には  $0.5\sim 4.3\%$ <sup>3)~7)</sup> といわれている。

口腔における好発部位は、舌が最も多く、ついで頬粘膜、口蓋、口底部、口唇、顎下部<sup>1)8)</sup> などであり、まれに顎骨内に発生する<sup>9)</sup> こともある。本症例は、舌に発生したものであった。

性別についてみると、Hatziotis ら<sup>1)</sup> は全体としては男性にやや多く発現しているが、舌では女性に多発していたと報告している。また梶山ら<sup>10)</sup>、山崎ら<sup>11)</sup> は性差は認めないと述べている。本症例は男性であった。

発現年齢では、顎口腔領域全体については青壮年層に発現するといわれており、Hatziotis ら<sup>1)</sup> は10~20歳代に多く発現したと述べ、長田ら<sup>12)</sup> の平均では29.8歳、梶山ら<sup>10)</sup> は32.9歳であった。また舌における発現年齢は、20歳代に多い<sup>11)10)12)</sup> といわれている。本症例は10代に発生したものであった。

本腫瘍は、無痛性で発育は非常に緩慢であり<sup>13)</sup>、初期には自覚症状はなく、偶然発見されることも多い。また受診までの期間は長く、亀谷ら<sup>14)</sup> は平均3年と述べている。本症例でも腫瘍に気づいてから受診までの期間は数年と長かった。また主訴が舌の腫瘍ではなく、齶蝕の治療であったことは、これだけ大きな腫瘍が舌に存在しても、発音・咀嚼・嚥下などを行ううえであまり障害とはなっていなかったものと推測された。すなわち患者にとっては発育が緩慢であったため順応したものと思われた。

発生原因としては、外傷説<sup>15)</sup>、内分泌説、神経系統の異常発育説などがあげられている<sup>16)17)</sup>。本症例では外傷の既往はなく、原因は不明であった。

本腫瘍の病理組織学的所見では、束状型すなわち

Antoni A 型と、網状型すなわち Antoni B 型の2つの基本組織型がある。本症例は核が特有の柵状配列を示す Antoni A 型であった。

処置法については、摘出術が好ましいといわれている<sup>17)</sup>。本症例でも摘出術を行ったが、現在のところ再発もなく、経過良好である。しかし、被膜あるいは腫瘍部の神経の残存により再発することもあり、また悪性化も報告されている<sup>18)</sup>ことより、今後十分な経過観察が必要と思われる。

## 結 語

今回私たちは16歳の男性の舌に生じた神経鞘腫の1例を経験したので、その概要を報告した。

本論文の要旨は、第47回日本口腔科学会総会（平成5年5月13日～14日、弘前市）において発表した。

## 引 用 文 献

- 1) Hatziotis, J. Ch., Asprides, H., et al: Neurilemmoma (Schwannoma) of the oral cavity. OS. OM. OP., 24: 510-526, 1967.
- 2) 石川悟朗, 秋吉正豊: 口腔病理学II. 1001頁, 永末書店, 京都, 東京, 1970.
- 3) 吉村和子, 亀山忠光, 他: 口底部に発生した神経鞘腫の1例. 日口外誌, 28: 1216-1219, 1982.
- 4) Bruce, K. W.: Solitary neurofibroma (Neurilemmoma, Schwannoma) of the oral cavity. OS. OM. OP., 7: 1150-1159, 1954.
- 5) 松田登, 四分一泉, 他: 神経鞘腫の症例とその電顕所見について. 口科誌. 25: 445-450, 1976.
- 6) 菊池正明, 三浦英子, 他: 舌神経鞘腫の1例. 日口外誌, 25: 419-421, 1979.
- 7) 百井一郎: 神経鞘腫の病理学的研究. 新潟医誌. 69: 737-757, 1955.
- 8) Gallo, W. J., Moss, M., et al.: Neurilemmoma; review of the literature and report of five cases. J. Oral. Surg., 35: 235-236, 1977.
- 9) 白本光鶴, 白本光七, 他: 下顎骨体部に発生した神経鞘腫の1例. 日口外誌, 29: 547-552, 1983.
- 10) 梶山稔, 鬼塚謙治, 他: 舌神経鞘腫の1例. 日口外誌, 21: 328-335, 1975.
- 11) 山崎正, 武田進, 他: 顎口腔領域に発生した神経鞘腫の5例. 日口外誌, 27: 968-976, 1981.
- 12) 長田正信, 豊島宏, 他: 舌に発生した神経鞘腫の1例. 日口外誌, 27: 1466-1472, 1981.
- 13) Shklar G., et al.: Neurogenic tumors of the mouth and jaws. Oral. Surg. 16: 1075, 1963.
- 14) 亀谷明秀, 中谷善幸, 他: 歯槽粘膜に発生した神経鞘腫の1例. 日口外誌, 27: 263-271, 1981.
- 15) 金沢正昭, 原邦穂, 他: 神経線維腫症と神経鞘腫. 口科誌. 17: 587-593, 1968.
- 16) Gorlin, R. J. and Goldman, H. M.: Thoma's oral pathology. 6Ed., 873-879, Mosby Co, St. Louis, 1970.
- 17) Thoma, K. H.: Oral Surgery II. 5Ed., 773, Mosby Co, St Louis, 1969.
- 18) Willis, R. A.: Pathology of tumors. 6Ed., 842, Butterworths, London, 1960.