

口腔領域における血管腫24例の臨床的観察

山崎 美恵子 横林 敏夫 万羽 晴一
梶川 幸良 中島 民雄 常葉 信雄

新潟大学歯学部口腔外科学第一教室（主任：常葉信雄教授）

小宮 真博 小畑 研一 大橋 靖

新潟大学歯学部口腔外科学第二教室（主任：大橋 靖教授）

（昭和51年10月29日受付）

Clinical Observations on the Twenty-Four Cases of Hemangioma of the Oral Region

Mieko YAMAZAKI, Toshio YOKOBAYASHI, Seiichi MANBA,
Yoshinao KAJIKAWA, Tamio NAKAJIMA and Nobuo TOKIWA
First Department of Oral Surgery, School of Dentistry Niigata University
(Director: Prof. Nobuo Tokiwa)

Masahiro KOMIYA, Kenichi OBATA and Yasushi OHASHI
Second Department of Oral Surgery, School of Dentistry Niigata University
(Director: Prof. Yasushi Ohashi)

緒 言

血管腫は、真の新生物というよりも一般に過誤腫、即ち、組織の發育奇型と考えられている^{1,2)}。

今回、私たちは、昭和42年11月より昭和51年2月までの8年3か月間に、新潟大学歯学部附属病院口腔外科を受診し、血管腫と診断された24例について、臨床的立場より検討を試みたので報告する。このうち、右頬部全体にわたる血管腫で、術後の開口障害を主訴として当科受診し、現在治療継続中である一例についても併せて報告する。

対 象

検討症例は、昭和42年11月より同51年2月までの8年3か月間に、新潟大学歯学部附属病院口腔外科を受診し、血管腫と診断された24例である。

結 果

1. 性 別

性別については、図1に示す如く男性7名女性17名で、女性の方が多く、その比は約1:2.4であった。

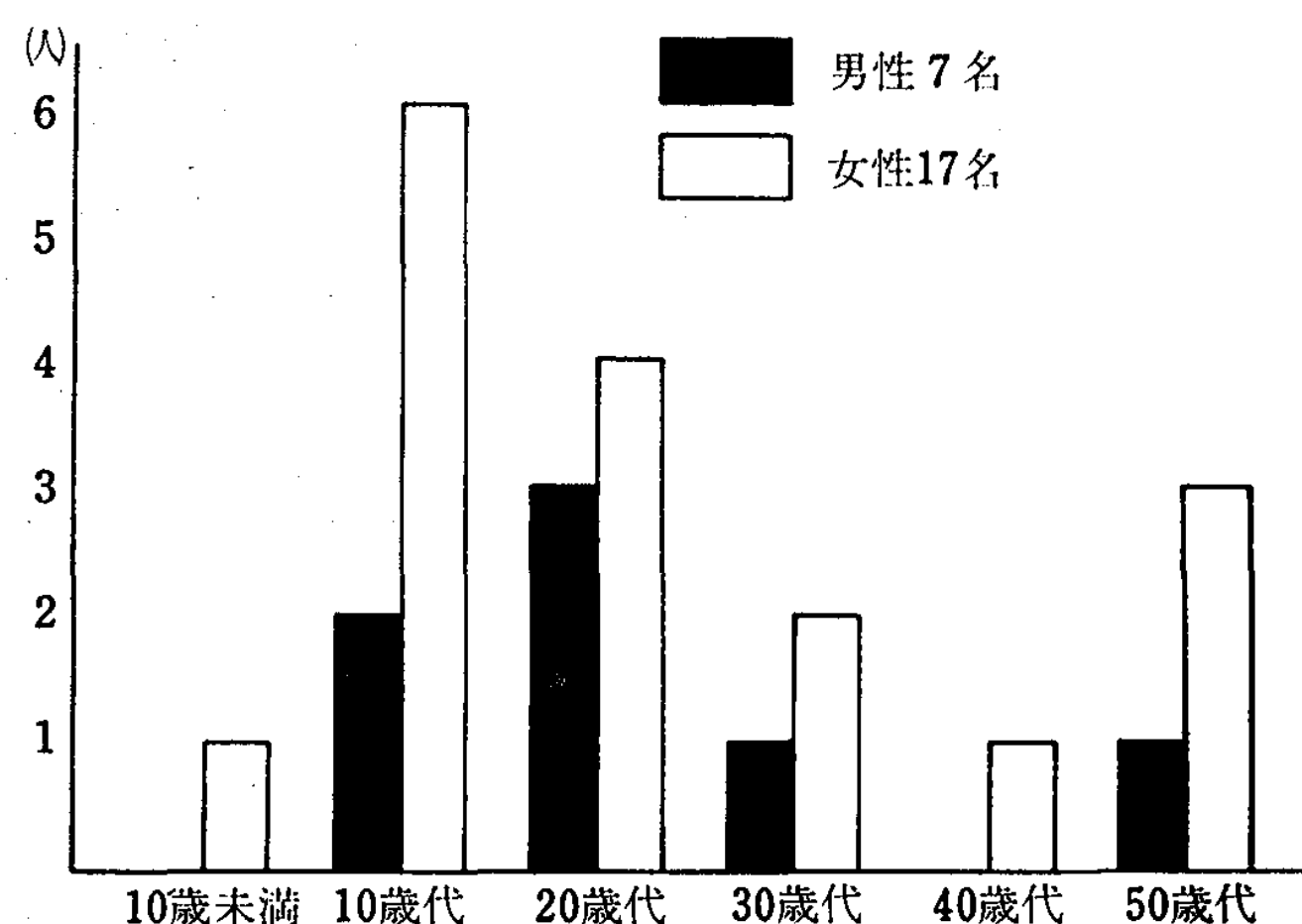


図1 性別年齢別

2. 初発年齢と来院時年齢

初発年齢（患者が初めて自覚した年齢）についてみると、表1に示す如く、各年代共ほぼ同程度

表 1 初発年齢及び来院時年齢

	初 発 年 齢	来院時年齢
1 歳 未 満	3 例	0 例
1-10 歳 未 満	5	1
10 歳 代	4	8
20 歳 代	3	7
30 歳 代	5	3
40 歳 代	0	1
50 歳 代	3	4
不 明	1	0

に分散していた。

当科来院時の年齢では、10 歳未満 1 例、10 歳代 8 例、20 歳代 7 例、30 歳代 3 例、40 歳代 1 例、50 歳代 4 例であった。

3. 症状自覚より当科来院までの期間

症状を自覚してから当科来院までの期間をみると、表 2 に示す如く、5 年以上のものが 11 例と最

表 2 症状自覚より当科来院までの期間

1 年 以 内	6 例
(1 か月以内)	(2)
(6 か月以内)	(0)
(12 か月以内)	(4)
3 年 以 内	4
5 年 以 内	2
5 年 以 上	11
不 明	1

も多く、1 年以内に来院したものは 6 例であった。

4. 当科来院前に於ける処置

当科来院前に於ける処置についてみると、処置を受けたもの 9 例中、血管腫との診断の下に行われたものは 6 例であった。その内容は、放射線療法、観血的処置、穿刺、電気凝固、紫外線照射、薬物療法と多岐にわたっている。(表 3)

表 3 当科来院前に於ける処置

放 射 線 療 法	4 例
観 血 的 処 置	3
穿 刺	2
電 気 凝 固	1
紫 外 線 照 射	1
薬 物 療 法	1
未 処 置	15

5. 発生部位

部位別では、表 4 の如く、頬部 8 例、口唇 6 例、舌 5 例、歯肉 2 例、右扁桃、軟口蓋、下顎臼

後部にわたるもの 1 例、多発性のもの 2 例であった。顎骨に生じたものはみられなかった。組織中に静脈石を伴っているものは 5 例で、その内訳は、頬部 3 例、右扁桃、軟口蓋、下顎臼後部にわたるもの 1 例、多発性のもの 1 例である。

表 4 発 生 部 位

部位	性	男 性	女 性	計
頬部		5(2)例	3(1)例	8(3)例
口唇		2	1	3
舌		0	3	3
歯肉		0	5	5
右扁桃		0	2	2
軟口蓋		0	1(1)	1(1)
下顎臼後部		0	2(1)	2(1)
多 発 性		0		
計		7(2)	17(3)	24(5)

() は静脈石を伴うもの

6. 主 訴

主訴についてみると、表 5 に示す如く、無痛性

表 5 主 訴

無 痛 性 腫 脹	21 例	88%
疼 痛	2	8
出 血	1	4

腫脹を訴えたものが 21 例と 88 % を占め、そのうち、開口障害、或いは口渇を伴うものが、各々 1 例ずつあった。その他疼痛 2 例、(1 例は前医での治療により生じたもの)、歯肉の出血 1 例であった。

7. 臨 床 像

大きさについては、表 6 の如く直径 1 cm 以下

表 6 大 き さ

φ 1.0 cm 以下	5 例	21%
1.1~3.0 cm	11	45
3.1~5.0 cm	4	17
5.1 cm 以上	4	17

のものより 5 cm 以上になるもの等あり、明瞭な腫瘍形成(図 2)や、広基性に隆起しているもの(図 3, 4)、舌全体が罹患し大舌症を呈するもの(図 5)等があり、赤紫色、青紫色、紫色等を呈するものが 16 例あった。

疼痛は殆んどの症例で認められず、表面にびらんを形成した 2 例、及び頬部の血管腫 1 例に圧痛



図 2

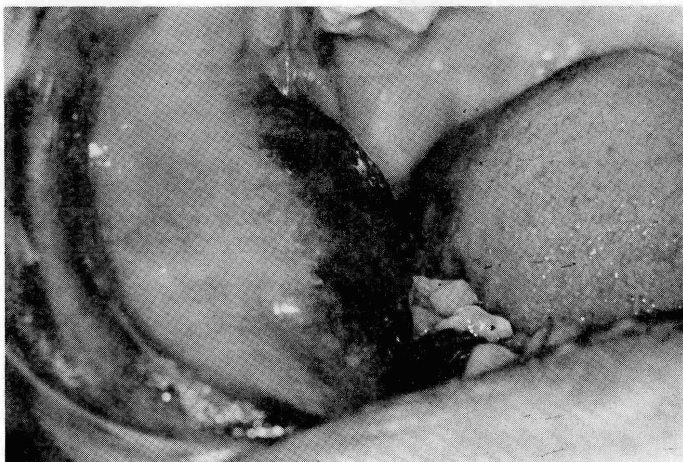


図 3

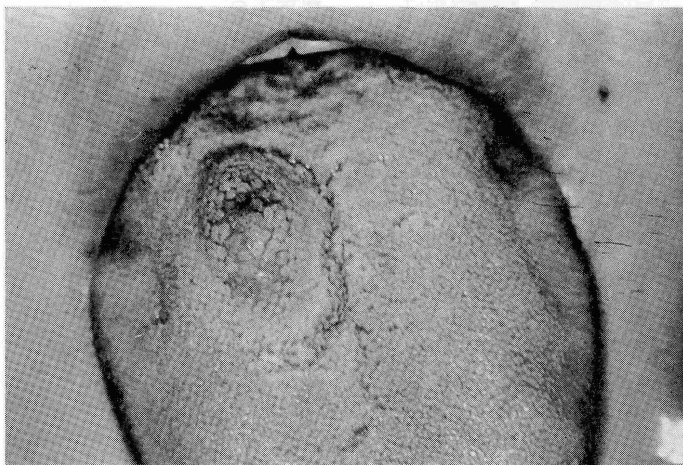


図 4

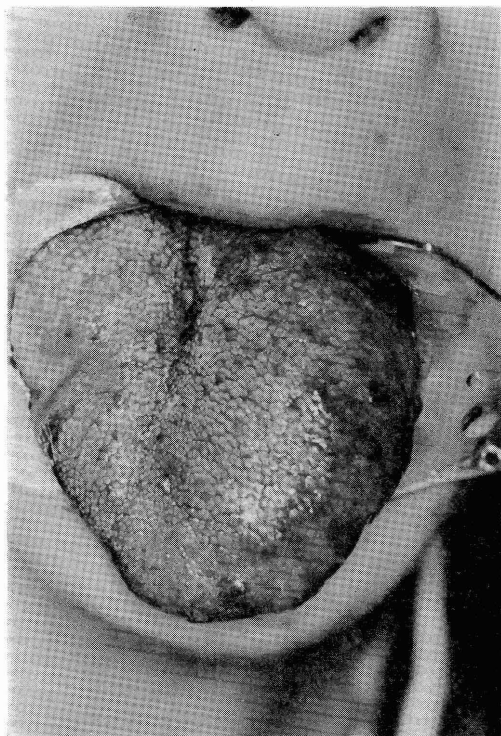


図 5

を認めたのみであった。

8. 病理組織学的検索

血管腫の病理組織学的分類については、報告者により種々のものがあるが³⁾⁴⁾⁵⁾⁶⁾、一般に単純性血管腫、海綿状血管腫、蔓状血管腫の三型に分類され用いられている。今回の症例のうち病理組織学的検索を行なったものは8例で、その内訳は、単純性血管腫3例、海綿状血管腫5例であり、蔓状血管腫はみられなかった。(表7)

表 7 病理組織学的分類

部位	分類	単純性血管腫	海綿状血管腫
頬	部	0例	2例
舌		2	2
口	唇	1	1
計		3	5

9. 治 療

当科で行なった治療についてみると、摘出手術が12例と50%を占め、組織硬化剤(モレイン酸ナトリウム)と放射線療法を併用したもの1例、凍

結手術2例、凍結手術と摘出術併用1例、広範に及び摘出困難であり患者が特に苦痛を訴えないため経過観察しているもの5例、来院していないもの3例である。(表8)

表 8 当科に於ける治療

摘出手術 組織硬化剤+放射線療法 凍結手術 凍結手術+摘出手術 経過観察 来院	12例 1 2 1 5 3	50% 4 8 4 21 13
--	------------------------------	--------------------------------

10. 予 後

予後調査は、当科にて治療した16例について行なった。その結果は、表9の如く、再発を認めな

表 9 予 後

治療方法	症例数	良好	治療中	不明
摘出手術	12	9	1	2
組織硬化剤+放射線療法	1	0	0	1
凍結手術	2	1	1	0
凍結手術+摘出手術	1	0	1	0
計	16	10	3	3

い良好例10例、一部残存している為治療継続中のもの3例、不明3例である。良好例のうち9例は摘出術施行、1例は凍結手術を施行したものである。

次に術後の開口障害を主訴として当科受診し、現在治療継続中である頬部血管腫の一例について報告する。

患者：○藤○子 16歳 女性(図6)

初診：昭和48年7月18日

主訴：術後の開口障害

既往歴：特記事項なし

家族歴：父、膵臓癌にて死亡。他、特記すべき事項はない。

現病歴：生後4か月頃、右頬粘膜に小豆大紫色の腫瘤に気付くも疼痛ないために放置。その後、腫瘤は徐々に増大し、右頬部の腫脹も明瞭になった為、3歳の時、某大学病院皮膚科受診。ラジウム照射を受けるも効果みられなかった。12歳の時、口腔粘膜部における病巣一部除去及び皮膚移植施行。術後、頬部の腫脹は幾分減少したが、顔

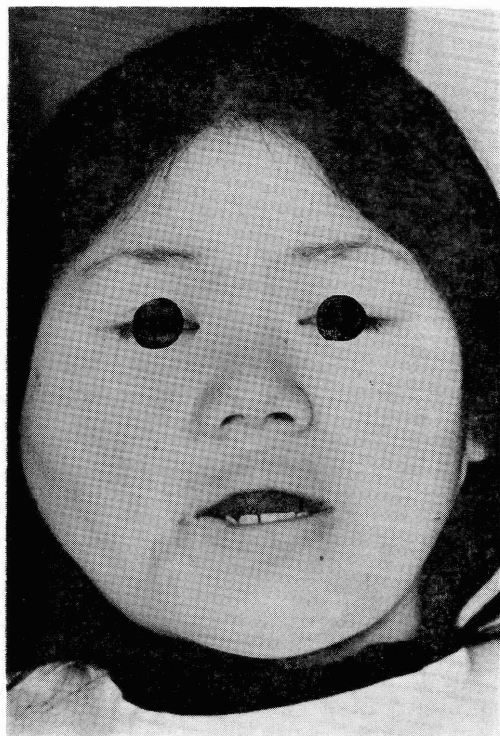


図 6

面神経切断による口角下垂を来とし、開口障害も生じた。16歳の時、右外頸動脈結紮、電気凝固施行。開口障害に対して修正術施行し2cm程開口可能となったが、その後徐々に開口度低下してきたため、患者の意志にて、昭和48年7月18日、当

科初診す。

現症：体格、栄養共に中等度。

顔貌所見としては、右耳下腺部を中心として、右鼻翼より耳珠前縁まで、及び右外眼角より口角までの高さに約76×73mmのびまん性の腫脹を認める。表面皮膚の色調は正常で、硬度は弾性硬、自発痛、圧痛は認められなかった。下顎下縁部には、静脈石と思われる小豆大のやや可動性を有する硬固物を2個認めた。

口腔内所見では、開口度が上下中切歯間で7mmの為、観察は十分に行なえず、口角部粘膜と右下第二小臼歯近心歯肉とが癒着性に癒着していた。

X線所見では、パノラマX線（図7）及び正面X線像にて、右頬部から右顎下部にかけて大小不同の類円形のX線不透過像が多数認められた。

血液一般、尿、血液生化学的検査、胸部X線、心電図などの検査では、異常は認められなかった。

処置及び経過：昭和49年3月14日、全麻下にて口腔外より摘出術施行。右下顎下縁に沿って約5cmの皮膚切開を加え、皮下組織に青紫色の腫瘍を認めた。腫瘍は脆弱かつ易出血性で、顎角部、顎下部、及び下顎骨内側へと連続しており、腫瘍内に多数の静脈石を認めた。全摘出は困難なため、顎下部の腫瘍及び静脈石6個を摘出した。

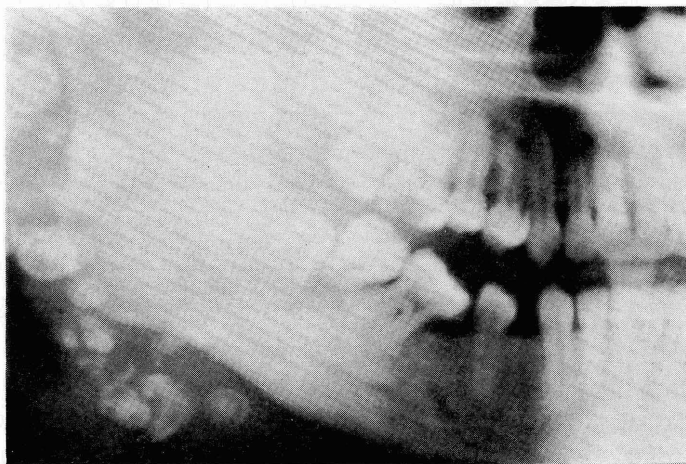


図 7



図 8

昭和49年7月22日、開口障害改善の目的にて、瘢痕除去術施行。瘢痕が頬粘膜に広範に存在し、更に深部に腫瘍が連続しているために、皮膚弁移植術は断念した。

昭和50年8月5日、全麻下にて摘出術施行。右側耳前部、下顎下縁に沿って約15cmの皮切を加え頬骨弓を露出したが、腫瘍は頬骨内側及び下顎枝内側へと連続していた。頬骨弓下縁より下顎骨上行枝、及び下顎骨の外側に存在する腫瘍を摘出した。

術後7か月現在(図8)では、開口度7mmであり、手術侵襲による顔面神経麻痺のため、兎眼を呈しているが、右頬部の腫脹は術前に比較し改善されている。現在も経過観察中であり、今後、開口障害の改善のための手術を予定している。

考 察

血管腫は、他の部位に比して、口腔顔面領域に発生頻度が高く、日常臨床においても、比較的遭遇する疾患である。

性別についてみると、一般に女性に頻度が高いとされているが、Watson & McCarthy⁷⁾は、1001名中女性が65%を占め、松村ら⁸⁾82例中女性51例、浜田ら⁹⁾女性49例(64.5%)、池ら¹⁰⁾44例中女性30例、今回の調査でも女性17名、男性7名と女性に多くみられた。しかし、Shklar & Meyer¹⁾は、性的な優位性はみられないとしている。

年齢についてみると、生下時又は幼児期よりみられるものが多いとされているが、Watson & McCarthy⁷⁾によれば、1001名の患者の73%は生下時に腫瘍を有しており、更に12%は生後1年以内に発現しているという。松村ら⁸⁾は、82例中1歳未満に24例、20歳までに51例が自覚しているとし、Geschickter¹¹⁾によれば、318例中97例が10歳以下であり、そのうちの78例は5歳以下で、10歳以後頻度は次第に低下していると述べている。一方、Shklar & Meyer¹⁾は、354例中、50%以上が40歳以上で発現しており、年齢的特徴はないと述べている。今回の我々の調査では、各年代共、ほぼ同程度に分散していた。

発生部位については、頭頸部、口腔領域は血管腫の好発部位であると考えられているが、Watson & McCarthy⁷⁾の1308病巣のうち、56%が頭頸部に発生しているということや、Geschickterら¹¹⁾の570例中、口腔領域80例、頭頸部を合わせると20%に達するという報告もある。また口腔、領域では、石川、秋吉ら³⁾の81例中、舌35例、口唇14例、頬粘膜7例、松村ら⁸⁾82例中、口唇31例、頬部29例、舌26例、浜田ら⁹⁾76例中、口唇38例、頬20例、舌18例とあり、今回の我々の結果をも併せて、頬部、口唇、舌等に好発すると考えられる。

主訴についてみると、疼痛を伴うものは殆んど無く、このため長期間放置しているものが多いとみられた。

治療法⁵⁾¹²⁾としては、放射線療法、外科的療法¹³⁾組織硬化剤局所注入法⁹⁾、梱包療法、電気凝固、凍結療法¹⁴⁾²²⁾などが挙げられるが、経過観察を行なう場合もある。治療法の選択基準としては、患者の年齢、罹患部位、腫瘍の大きさ、深部への浸潤程度が考えられる。当科にては、腫瘍が小さく限局性のものについては、局麻又は全麻下にて

摘出術を行なっている。放射線療法はある種の血管腫には効果的であるとされているが、その効果年齢、及び顎骨、歯胚などの成長に対する影響を考え適応症を決定すべきである。数年前より、びまん性、浅在性に存在する血管腫に対しては凍結手術を施行している。凍結手術は、操作が簡単であり、出血や瘢痕形成が軽度で、繰り返し施行できる利点がある一方、解剖学的に複雑な位置に存在したり、深在性の場合には施行は困難である。また、広範で深部に存在し、摘出術にては術中の出血や術後の機能障害が問題となる場合には、経過観察を行なっている。以上のように、当科における治療法の中心は、摘出術及び凍結手術であり、予後についても良好な結果を得ている。

一例として紹介した頬部血管腫については、他科にて治療を行なった後、当科に来院したものであるが、広範にわたる血管腫の場合には、後遺症を考え治療法の選択を慎重に行なう必要がある。上野ら²³⁾は、多数の静脈石を伴う頬部血管腫の一例について、10年間にわたり治療観察を行ない、開口障害等の後遺症も無く、現在尚、経過観察中である症例を報告している。

結 語

新潟大学歯学部附属病院口腔外科における8年3か月間の血管腫24例について、臨床的観察を行ない、その一例につき処置経過を報告した。

本論文の要旨は、昭和51年4月17日、第9回新潟歯学会総会において発表した。

文 献

- 1) Shklar, G. and Meyer, I.: Vascular tumors of the mouth and jaws. *Oral Surg., Oral Med. & Oral Path.*, **19**: 335-358, 1965.
- 2) Lyon, R. G., Amon, R. A. and Seldin, R.: Cavernous hemangioma of the tongue. *Oral Surg., Oral Med. & Oral Path.*, **25**: 540-544, 1968.
- 3) 石川悟朗, 秋吉正豊: 口腔病理学II. 988-996, 永末書店, 京都, 1973.
- 4) Gorlin, R. J. and Goldman, H. M.: Tho-

ma's Oral pathology II. 6th ed., 881-882, The C. V. Mosby Company.

- 5) 小池吉郎ほか: 頭頸部脈管系腫瘍の治療法について. *耳喉*, **44**: 15-27, 1972.
- 6) 滝川富雄ほか: 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1報静脈石を伴える血管腫について. *日大歯学*, **44**: 489-501, 1970.
- 7) Watson, W. L. and McCarthy, W. D.: Blood and Lymph Vessel Tumors. *Surg. Gynec. & Obst.*, **71**: 569-588, 1940.
- 8) 松村智弘ほか: 血管腫患者の統計的観察. *口科誌*, **22**: 476-481, 1973.
- 9) 浜田 驍ほか: 組織硬化剤による血管腫の治療について. *口科誌*, **20**: 524-532, 1971.
- 10) 池 徹ほか: 口腔外科領域における血管腫の統計ならびに臨床観察(抄). *口科誌*, **23**: 256, 1974.
- 11) Geschickter, C. F. and Keasbey, L. E.: Tumors of Blood Vessels. *Am. J. Cancer*, **23**: 568-591, 1935.
- 12) 大森清一ほか: 血管腫の治療. *外科治療*, **2**: 19-26, 1960.
- 13) 塚本周作ほか: 頬部血管腫摘出後の口腔粘膜欠損部への遊離植皮の一症例. *口外誌*, **11**: 21-25, 1965.
- 14) 法貴 昭: Cryosurgery の展望. *耳喉*, **44**: 100-113, 1972.
- 15) 田中茂男, 永田 丕: Cryosurgery の外科臨床への応用—ことに各種腫瘍の破壊について—. *臨外*, **25**: 19-27, 1970.
- 16) 亀谷寿彦: Cryosurgery の現況と将来. *外科治療*, **28**: 461-468, 1973.
- 17) Leopard, P. J.: Cryosurgery, and its application to oral surgery. *British J. of Oral Surg.*, **13**: 128-152, 1975.
- 18) Gage, A. A., Koepf, S., Wehrle, D. and Emmons, F.: Cryotherapy for Cancer of the Lip and Oral Cavity. *Cancer*, **18**: 1646-1651, 1965.
- 19) Hausamen, J. E.: The Basis, Technique and Indication for Cryosurgery in Tumors of the Oral Cavity and Face. *J. max.-fac. Surg.*, **3**: 41-49, 1975.

- 20) Emmings, F. G., Koepf, S. W. and Gage, A. A. : Cryotherapy for benign lesions of the oral cavity. J. Oral Surg., **25**: 320-326, 1967.
- 21) Goldwyn, R. M. and Rosoff, C. B. : Cryosurgery for Large Hemangiomas in Adults. Plast. Reconst. Surg., **43**: 605-611, 1969.
- 22) 小宮真博ほか：凍結療法の口腔外科領域への応用. 新潟歯学会誌, **6**: 64-76, 1976.
- 23) 上野 正ほか：多数の静脈石を伴った頬部血管腫の一例. 口外誌, **19**: 88-93, 1973.