

巨大なる舌根部血管腫の1症例

川崎医科大学 耳鼻咽喉科学教室

笠井英夫, 折田洋造

A huge cavernous hemangioma in the root of tongue

Hideo Kasai and Yozô Orita

Department of Oto-Rhino-Laryngology, Kawasaki Medical College

1974年5月1日嚥下障害を訴えた54歳女性が当科外来を受診した。その口腔内所見では赤褐色、軟かい巨大な腫瘍が下咽頭にみられた。前医にて穿刺をうけ約5ccの血液が吸引されていたので血管腫と考えられていた。

まず、局麻下に気管切開を行いその切開孔より挿管全麻下に腫瘍を摘出、その病理組織学的検査では海綿状血管腫であった。

成人血管腫の成因として、先天的に存在していた胚芽あるいは小腫瘍が思春期、月経、妊娠、更年期などの内分泌作用により増大したものと考えられている。

その治療法としては、小さい場合は焼灼、大きい場合は手術あるいは放射線療法の適応であろう。

A woman, aged 54, complained passage disorder in the throat and visited our clinic on May 1, 1974.

The examination showed a huge dark purplish in color, soft to touch tumor in the hypopharynx. As former clinic, puncture to the tumor was done and aspirated blood about 5 cc, so the nature of the tumor was doubted to be the hemangioma.

Tracheotomy was performed under local anesthesia and inserted into stoma, the tumor was excised under general anesthesia.

The histopathological examination revealed cavernous hemangioma. And discussing about etiology of hemangioma in adult and its treatment. The small tumor or germ which are existed congenitally irritated by endocrine factor, i.e. puberty, menstruation, pregnancy, and climacteric, and it is considered to grow gradually.

The treatment, the cauterization is best in smaller case, in huge one an operation or irradiation are indicated.

1. 緒 言

舌, 下咽頭は血管, リンパ系組織に富んでいるためそれらに由来する各種腫瘍の好発部位である. 即ち良性腫瘍としては血管腫, リンパ管腫, 悪性腫瘍としてはリンパ肉腫などが原発として認められることが多い. しかしその症状は咽喉頭異和感など軽度で疼痛を伴わぬことが多いため放置される場合が多く, その存在部位が直接みえぬ場合には巨大に成長し嚥下障害, 呼吸困難などの症状を生じて初めて受診することが多い.

最近, 変声, 嚥下障害を来した舌根部巨大海绵状血管腫の1症例を経験したので報告する.

2. 症 例

患 者: 54歳 女性

初 診: 昭和49年5月1日

主 訴: 嚥下障害, 喉頭閉塞感, 鼾

家族歴, 既往歴: 特記事項なし

現病歴: 昭和48年 初めより月経が不順となり以後閉経となっていた. 同年10月頃より咽喉頭閉塞感が生じ, 鼾を家人から指摘されるも放置していた. 翌年3月頃より嚥下に際し常にひっかかる感があり呼吸困難は感じなかったが変声を自覚したので4月 某病院 耳鼻咽喉科を受診, そこで下咽頭腫瘍を指摘され同部に穿刺を行い血液を約5cc 吸引しえたので血管腫を考え当科に紹介された.

入院時所見: 体格中等大. 最高血圧220 mmHg, 最低血圧160 mmHg, 心電図にて左室肥大を認めた以外異常を認めず.

局所所見: 耳, 鼻の異常, 頸部あるいは他のリンパ節の腫脹は認めず.

舌圧子にて舌をおさえると小鶏卵大の赤褐色, 表面平滑で血管の怒張をみるも波動, 搏動はみられぬ軟かい腫瘍が下咽頭より飛び出して来た (Fig. 1). 可動性であるという点から舌根部由来で広基性ではなく, 有茎性の血管腫と考えられたが腫瘍があまりにも巨大であったため間接喉頭鏡検査を行うも, その茎, 喉頭は明らかにすることができなかった.

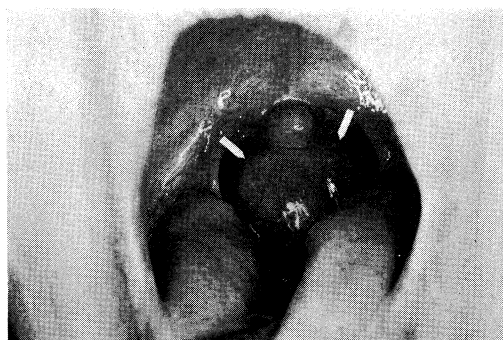


Fig. 1.

検査所見: 赤血球数443万, 白血球数3500, ヘモグロビン13.4 g/dl, 出血時間4分, 出血傾向検査, 尿, 肝機能, 血清蛋白, 電解質異常なし.

手術時所見: 入院後2週間かけ血圧をコントロールした後, 巨大腫瘍のため経口挿管は不可能であったので局麻下に気管切開を施行, 同所より挿管. 全身麻酔下に懸垂頭位で, 皮膚切開を加えることなく, 舌に糸をかけ引っ張り出し舌根部を観察するも腫瘍のためやはり茎を明らかにすることはできなかった. しかし触診, 可動性からその茎とおぼしき所を結紮した所この腫瘍はうっ血のため更に増大し術野が全くみ

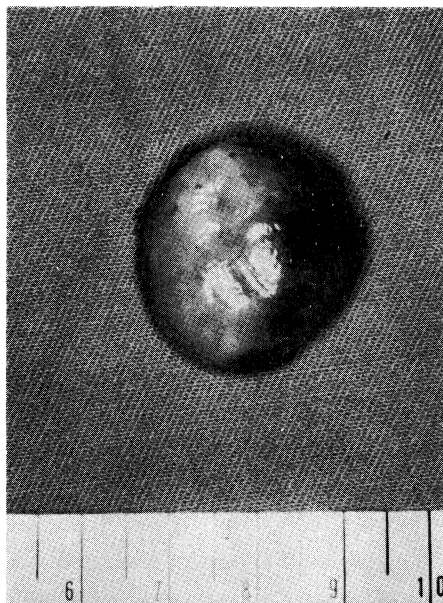


Fig. 2.

えなくなったので触診していた所被膜にわずかな裂目を生じ、出血と共に初診時の $\frac{1}{2}$ 程度に縮小したため一気に前述の結紮部位で切断摘出し、舌根部を直視下に観察すると正中舌喉頭ヒダから左舌根部にかけて茎を持っていたのが判明したので、この部を電気凝固、縫合止血した。尚術中の出血は軽度であった。

その摘出標本は2.7cm×2.5cm (Fig. 2および Fig. 3)。その組織像は一層の内皮細胞におおわれた管腔がのう胞状に拡大した海綿状血管腫であった。

術後経過は良好で出血をみることもなく2日目にカニューレ抜去、15日目に退院した。

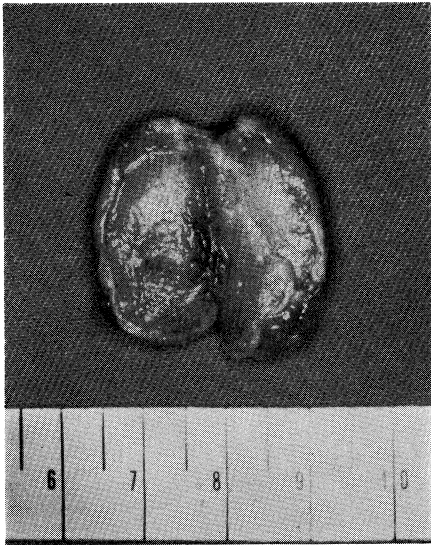


Fig. 3.

3. 考 按

血管腫は身体各部に発生する非上皮性良性腫瘍であるが、その本態はむしろ組織奇形に属し過誤腫 (Hamartoma) と呼ばれるべきものであり病理組織学的には単純性、海綿状、蔓状血管腫の三者に区分される。その好発部位は諸賢の報告をみても頭頸部領域が多く、顔面皮膚を除く当科領域において津田¹⁾、小池²⁾によると舌、口唇、口腔に発生をみるのが最も多い。小倉³⁾によると鼻腔に最も多いと報告している。

舌血管腫に関しては1886年 Jullian により報

告された例が最初とされており、我が国においてもこれまで約60例が報告されている。その性別および年齢別発生頻度について渋井⁴⁾らは1:2で女性に多く、男女共10歳以下に30%、残り70%は10歳代から60歳代に分散しており各年代共ほぼ同数(約10%)の発生がみられたと報告している。

従来舌血管腫の成因に関して種々の見解がある。即ち Tredelenberg は胎生第一鰓弓に一致して発生、Unna は胎児に加わった外力に因る、Virchow は胎児の鰓裂領域における發育障害にもとづく、また一定の神経領域において発生するという神経病理学説を立てるものもあり⁴⁾⁵⁾ 定説をみないが前述のごとく先天性過誤腫には異論がない。

この様に先天性説が支配的であるが新生児、幼児のみにみられるわけでもなく、岩田⁶⁾は19歳女性、坂井⁷⁾は21歳女性、戸村⁸⁾は22歳男性、福田⁹⁾は23歳女性、小倉³⁾は24歳女性、本症例では54歳女性、星谷¹⁰⁾は55歳女性を報告している。即ち軽度の自覚症状のみで苦痛がないため放置されていた例もみられることから真の初発年齢はもう少し若年層に偏するものと考えられるが、先天的に存在していた胚種あるいは全く自覚しないで経過していた小腫瘍が思春期、月経、妊娠、閉経などの内分泌作用により刺激され発症したものと考えられ、この作用をより強くうける女性に好発するのであろう。

血管腫の下咽頭発生部位として福田⁹⁾は正中線を避け発生するとのべている。

その症状として幼小児では呼吸困難などの急性症状を生ずる恐れがあるが一般的には、腫瘍の大きさ、存在部位にもよるが、激しい症状を訴えることはなく、偶然発見されるか、あるいは気づかぬうちに増大し本症例のごとく異物感、嚥下障害、発語障害などの機械的障害をみることが多い。

診断はもちろん病理組織像で決定されるが出血の危険性からやはり、外観からその性状を推定しなければならぬ。即ち小池²⁾は Capillary Hemangioma は動脈系の血管が比較的多く吻合しそのほとんどが外頸動脈の分枝より分かれ

ているためよく触診すると大なり小なり搏動が認められる。Cavernous Hemangioma は触診しても搏動は感じず圧迫により変形するとのべている。

治療法として古くから塩化鉄、過酸化水素、アルコールなどの薬液注入法、強酸強アルカリによる腐蝕法、ドライアイス、電気などによる焼灼法、放射線療法、凍結手術、舌動脈結紮法、外科的切除摘出法などがある。いずれにしても、腫瘍の性状、範囲、年齢、出血、圧迫による隣接器官への障害、形成外科的な面を考慮治療法を選択しなければならない。このうち、薬物注入法では栓塞死亡例が報告されているので軽々しく行うべきでなく、小血管腫では腐蝕、焼灼法を、放射線療法は非限局性のもの、手術的摘出の適応に困難がある場合、術前の退縮を目的とした場合などがその適応であろう。Nordberg の報告では幼年者の血管腫には照射が非常に有効とのべている。しかし幼年者ゆえにその将来の副作用が問題となるであろう。

手術的に摘出する場合一番問題となるのは出血である。これに対して小池²⁾は術前の血管造

影が血管腫性状の診断、手術方法の決定、出血防止に非常に有効とのべている。即ち腫瘍内に動脈の走行が認められれば摘出前にその支配血管（多くは外頸動脈の分枝）を結紮後摘出、Cavernous Hemangioma の場合、動脈血管撮影ではその支配動脈の状態は不鮮明であるため、いかに巨大であっても結紮することなしに摘出、電気凝固を行えば奏効するとのべている。

本症例では有茎性の海綿状血管腫であったので茎部結紮切断により容易に摘出、電気凝固で止血しえた。しかし小さく、散在性血管腫、顔面に生じたものなどは凍結手術の適応であろう。

4. 結 語

左舌根部に生じた巨大なる海綿状血管腫の1例を経験したので、その発生機転、治療法について検討した。

本論文の要旨は日本耳鼻咽喉科学会第2回中国、山口合同地方会に於て口演した。

文 献

- 1) 津田祥明, 徳増厚二: 側頭部海綿状血管腫の1症例. 耳鼻と臨床, 20: 105—107, 1974.
- 2) 小池吉郎, 菱沼文彦, 大野吉昭: 頭頸部脈管系腫瘍の治療法について. 耳喉, 44: 93—105, 1972.
- 3) 小倉義郎, 旭 晋: 静脈石を含有した側頭部血管腫の1症例. 耳鼻と臨床, 8: 276—278, 1962.
- 4) 洪井引一, 高橋妙子, 荒田節男: 本邦文献上に現われた舌血管腫の統計的観察. 耳喉, 30: 1029—1034, 1961.
- 5) 後藤修二 他: 日本耳鼻咽喉科全書 II. 173, 1965, 金原出版.
- 6) 岩田逸夫, 道家喜多男: 舌血管腫症例. 耳喉, 30: 874—875, 1958.
- 7) 坂井信介, 加藤功: 下咽頭血管腫の1例. 耳鼻臨, 60: 932—934, 1967.
- 8) 戸村卓爾, 山田 彰, 谷内美栄子: 咽頭血管腫の1例. 耳喉, 43: 617—619, 1971.
- 9) 福田栄三, 国本鎮雄, 戸村卓爾: 巨大な下咽頭腫瘍の1例. 耳喉, 33: 134—136, 1961.
- 10) Nordberg, U. B.: Indication and methods for radiotherapy of cavernous hemangiomas. Acta Radiologica., 1: 257—261, 1963.