

# [学会] 第1315回 千葉医学会例会 第36回 歯科口腔外科例会

日 時:平成27年10月24日(土) 9:30~17:00

場 所:千葉大学医学部本館1階 第1・2講義室

## 1. 幼児の下顎骨に発生したLangerhans cell histiocytosisの1例

永塚啓太郎, 椎葉正史(千大)

Langerhans cell histiocytosis (LCH) とはランゲルハンス細胞の異常増殖によって引き起こされる疾患である。2015年7月, 2歳4ヵ月男児が左側下顎骨の骨吸収を指摘され当科を受診した。X線検査では左側下顎骨に30mm大の境界明瞭な透過像を認めた。生検ではランゲルハンス細胞に特徴的なくびれた核形状を示す卵円形細胞を認め, CD1a免疫染色にて陽性であったためLCHと診断した。他臓器の合併はなく, 下顎骨単発LCHと診断し現在外来にて経過観察中である。

## 2. 口蓋骨隆起に白板症を認めた3例

村野彰行(船橋市立医療センター)  
清水辰一郎(同・臨床病理)

口腔白板症は白色を呈する口腔粘膜の角化性病変の一つで通常擦っても容易に剥離しない白斑として認められ, 臨床的には, 他の疾患に分類できない, 白色を呈する病変と定義されている。また前癌病変の一つにあげられている。今回われわれは口蓋骨隆起に白板症を認めた3例を経験した。骨隆起が存在し刺激が加わり, 白板症が出現したと思われる。再発防止, 粘膜の治療の治癒を考え, 骨隆起, 白板症を切除した。再発なく経過良好である。

## 3. 舌に生じた紡錘細胞脂肪腫の1例

石井友季子, 坂本洋右(千大)

患者, 67歳男性。左側舌縁部の違和感を主訴に当科を紹介され受診した。初診時, 口腔内は左側舌縁部粘膜下に無痛性で20×40mm大の弾性腫瘤を触知した。臨床診断を舌脂肪腫とし, 全身麻酔下にて腫瘍摘出術を施行した。術後の病理組織検査において, H-E染色では, 成熟脂肪細胞, 間質組織および紡錘細胞を認め, 免疫組織化学染色では, CD34陽性, S-100蛋白陰性

を示したことから, 最終病理診断を紡錘細胞脂肪腫とした。

## 4. 顎下腺血管の1例

伏見一章(済生会習志野)  
椎葉正史, 坂本洋右(千大)

40歳男性, 左顎下部の腫脹で当科紹介受診となった。CT画像にて, 左顎下部に境界明瞭な32mmの腫瘤が認められた。MRI画像にて, 左顎下部にT1強調像で低信号, T2強調像で高信号の腫瘤が認められた。PET検査にて, 左顎下部腫瘤に一致し, FDG集積が認められた。全身麻酔下にて腫瘍摘出術を施行し, 海綿状血管腫の確定診断を得た。

複数の画像検索ならびに術中迅速病理診断を利用して, 適切な治療を行えた。

## 5. 上顎歯肉に生じた象牙質形成性幻影細胞腫と考えられた1例

五十嵐万理, 坂本洋右(千大)

症例は60歳男性, 主訴は左側上顎前歯部の腫脹。画像所見にて異常は認めなかった。局所麻酔下にて骨膜を含めて腫瘍切除術を行い, 術後再発傾向はない。病理組織では幻影細胞の集塊と歯原性上皮に接した歯牙様硬組織を認めた。幻影細胞や歯牙様硬組織の発生原理は不明である。病理組織診断は象牙質形成性幻影細胞腫であった。

## 6. 当科におけるクリニカルインディケータの検討

皆川康之, 肥後盛洋(千大)

近年, 医療の質を客観的に評価し, 検証を行うクリニカルインディケータ(CI)が注目されている。本研究では当科におけるCIを算出し, 評価を行った。口腔癌の治療成績はステージⅢ, Ⅳの進行例においても他施設と比較し, 良好であり, さらに難治性である骨髄炎・骨壊死の治療成績もHBOを併用することで, 治療期間が短縮されていた。CIの評価により口腔癌およ

び顎骨骨髓炎の治療に特色があり、治療成績も良好であることが分かった。

#### 7. 当科におけるトランジション症例の検討

神津由直（千葉県こども）

小児期発症疾患の生命予後は著明に改善し、医療的ケアを要しながらも思春期・成人期を迎える患者が大きく増加している。小児期医療から成人期医療へ移行するトランジションは喫緊の課題であり検討されている。歯科領域においてトランジションは殆ど取り上げられる事が無く対応が不十分である。本研究は今後の小児期医療機関の歯科におけるトランジションを考える目的で、患者基本情報および受診状況について検討した。

#### 8. 当科における口腔ケアの現状と今後の展望

福本正知, 和賀井 翔, 有田恵利奈  
渡邊俊英 (君津中央)

当科における周術期口腔ケアの推移と現状、今後の取り組みについて報告した。周術期口腔ケア依頼は年々増加し、外科・心臓血管外科からの依頼が大半を占めていた。また周術期以外の他科紹介も増加傾向にあった。今後はこれまでの活動を継続するだけでなく、新たな取り組みとして他科との連携、より専門的な口腔ケア指導、また当院他科を交えた地域歯科医師会との交流を進め、院内・病診連携を進めていきたいと考えている。

#### 9. 当科における日帰り全身麻酔手術の運用

石毛俊作, 納 愛美, 橋口里花  
津野あずさ, 粕谷和可菜, 平山幸子  
鈴木理絵, 齊藤友護, 森 弘輝  
小河原克訓, 佐藤豊彦, 高橋喜久雄  
(船橋中央)  
桜井康良 (同・麻酔科)  
鈴木康江 (同・看護部)

当科では2015年8月より全身疾患がない患者に限って日帰り全身麻酔手術の運用を開始した。スムーズに手術が開始できるよう、事前にすべて準備しておき、当日は簡単な確認だけですむようなシステムを構築した。また、システムを簡略化し、なるべく各部署の負担やミスを減らすよう努めた。現在のところスムーズに運用できているので、その概要を報告した。

#### 10. 過去10年間ににおける口腔扁平上皮癌症例（手術症例, 非手術症例）での患者背景, 治療予後, 術後合併症の比較検討

小池一幸, 中嶋 大 (千大)

当科の過去10年間ににおける口腔扁平上皮癌症例は339例あり、治療方法は手術症例269例、非手術症例54例、非治療症例16例であった。有病者率は76.7%、術後合併症発症率は11.2%であり、5年累積生存率は手術症例94.9%、非手術症例23.4%であった。治療法選択に医学的要因（PS 3以上, stage IV）の他、社会的要因が影響を与えている可能性があり、患者支援体制充実の必要性が考えられた。

#### 11. 智歯抜歯を行った von Willebrand 病の 2 例

馬場隆緒, 林 幸雄 (成田赤十字)

von Willebrand 病 (vWD) は出血傾向を特徴とする常染色体優性遺伝性疾患である。vWD 患者に対し補充療法併用にて抜歯処置を行った 2 例について報告する。

【症例 1】65 歳男性。先天性 vWD Type I。vWF 7%, vF 活性 7% と低値のため第 8 因子製剤 1,000 単位の点滴投与とトラネキサム酸内服下で右上顎 3, 4 番および智歯抜歯を行い止血シーネ装着とした。

【症例 2】24 歳女性。先天性 vWD Type 2M。vWF 45%, vF 活性 35% と低値のため、補充因子使用下で左上顎智歯抜歯を行い経過良好であった。

#### 12. 非浸潤型上顎洞アスペルギルス症の 2 例

金沢春幸 (さんむ医療センター)  
小出奈央, 大和地正信, 笠松厚志  
(千大)

症例 1 は 70 歳男性で主訴は左頬部のしびれ感、症例 2 は 75 歳女性で主訴は左頬部痛で、いずれも CT 画像で上顎洞に均一な軟部組織濃度と上方に小さな石灰化様像を認め、菌性感染所見は認めなかった。症例 2 の MRI 画像では、T2 強調像で洞内上方に無信号域を認めた。上顎洞真菌症の診断にて上顎洞根治術を行い、肥厚洞粘膜と黒褐色の乾酪変性物を摘出した。摘出標本の病理組織検査で、菌糸が隔壁を有し Y 字状を呈するアスペルギルスを確認した。

### 13. 下顎骨体部の下縁付近まで達したインプラント迷入の1例

齊藤友護, 小河原克訓, 鈴木理絵  
森 弘輝, 石毛俊作, 佐藤豊彦  
高橋喜久雄 (船橋中央)

今回我々は、下顎骨体部の下縁付近まで達したインプラント迷入を経験したので若干の文献的考察を加えて報告した。インプラント体の迷入は、インプラント手術における偶発症の15%以上を占めるが、その中で下顎骨体内への迷入は比較的稀である。下顎骨体内への迷入の原因としては、インプラント体の形状、骨強度、術者の技量が要因となる。今症例では、口腔内からのアプローチにより迷入インプラントを摘出し良好な経過が得られた。

### 14. 当科における顎変形症（顔面非対称）の治療法：再手術を要した症例から提案したいこと

篠塚啓二, 兼古晃輔, 飯高生子  
松本英恵, 藤沼文子, 小原研心  
花上伸明, 市ノ川義美 (帝京大)

当科では上下顎同時移動術の際に、上顎の位置は鶴木式Choco-Barを用い、術中の顔面計測および視覚的評価をもとに決定している。今回、再手術を要した顔面非対称の1例を経験した。本症例の問題点として、①ダブルスプリントが顔貌の改善を考慮せずに作製されていた、②顔面を穴布など覆布して、術中の評価がなされずに行われた、③上顎骨を移動した際に生じる大幅な骨間隙に骨移植をしなかったために後戻りしてしまったことが考えられた。

### 15. 前腕皮弁再建術における工夫と課題

岡 則智, 大和地正信 (千大)

当科における前腕皮弁再建時の皮弁の生着率の向上と知覚障害の低下に対する工夫を示し、併せて複合性局所疼痛症候群（PRPS）を発症した1例を報告した。微小血管縫合器を使用し、酸化セルロースとフィブリノゲン加第13因子による頸部血管の固定を行うことで生着率の向上が得られ、橈骨神経浅枝の温存により知覚障害を有意に軽減できた。CRPSの症例では早期の薬物療法と運動療法により知覚や運動障害の改善を認めている。

### 16. 下顎骨辺縁切除後の骨欠損に対してチタンメッシュトレーとPRP併用自家腸骨海綿骨移植を用いて再建した1例

嶋田 健, 坂詰智美, 中津留 誠  
(千葉医療センター)

下顎歯肉癌で下顎骨辺縁切除を行った際に、チタンメッシュトレーを用いてPRP併用自家腸骨海綿骨を移植し下顎再建を行った。感染や移植骨の吸収などの合併症は起こさず、5か月後には良好な下顎骨形態が得られた。PRPのもつ骨誘導能や感染に対する抵抗性増強などの効力が移植した海綿骨に作用したため良好な経過となったと示唆された。本法は下顎骨辺縁切除後の骨欠損に対する有用な再建法と考えられた。

### 17. 上顎洞内に発症した埋伏歯を伴った骨性異形成症の1例

廣嶋一哉, 山野由紀男 (深谷赤十字)  
伊藤 博 (同・外科)  
肥後盛洋, 笠松厚志, 坂本洋右  
鶴澤一弘 (千大)

患者は19歳女性、初診約3年前より左側上顎臼歯部に違和感を生じていたが放置していた。近歯科受診した際、左側上顎洞内の不透過像を指摘され、精査加療目的にて当科紹介された。生検によって骨性異形成症の診断を得た。後日、全身麻酔下にて病変の全摘出を施行した。骨性異形成症に関する悪性転化の報告はないが、稀に骨髓炎に移行する症例はあり、慎重な経過観察が必要であると考えられた。

### 18. 特定の要因なく陳旧化し、外科的に整復しなければならなかった顎関節脱臼の1例

野上公平, 肥後盛洋 (千大)

今回、特定の要因なく陳旧化し観血的整復固定術を行った顎関節脱臼の1例を報告した。習慣性脱臼から陳旧化する要因として、年齢や精神疾患、脳疾患などの全身疾患の有無、臼歯部欠損に伴う咬合不全などが考えられるが、本症例では特定の要因がみられず陳旧化し外科的に整復しなければならなかった。陳旧化による外科的な整復術の施行を回避するためには、咬合の回復、安定化や顎関節脱臼の早期発見、整復が重要と考えられた。

### 19. BRONJの外科療法として頬脂肪体を利用した1例

森 弘輝, 鈴木理絵, 齊藤友護  
石毛俊作, 小河原克訓, 佐藤豊彦  
高橋喜久雄 (船橋中央)

今回, BRONJ (stage II) の腐骨除去術後に頬脂肪体を応用し, 良好な結果を得た為, 報告した。

【症例の概要】81歳男性。

【既往歴】H26年6月よりフォサマック®服用開始。

【現病歴】近歯科医院で左下智歯抜歯後, 排膿・骨露出を認めた為, 当科紹介となった。

【X線所見】左側下顎骨臼歯部の炎症性の骨硬化像を認めた。

【臨床診断】BRONJ (stage II)。

【処置】全身麻酔下にて左側下顎骨腐骨除去術, 頬脂肪体移植術を施行した。術後経過良好である。

### 20. 舌に生じた棘融解型扁平上皮癌の1例

澤野和生, 笠松厚志 (千大)

棘融解型扁平上皮癌 (ASCC) は皮膚に好発し, 口腔内の発生は稀である。今回我々は舌に生じたASCCの1例を報告した。患者は61歳男性, 術前生検の中分化型SCCの診断により腫瘍切除術, 頸部郭清術, 前腕遊離皮弁再建術施行した。ASCCは術前の診断が困難で, 局所再発や遠隔転移を高頻度で起こすため重要な経過観察が必要である。自験例では術後のミトコンドリアDNA変異率が術前よりも増加していたため, 経過観察の指標の一つとして提案した。

### 21. 当科における根治手術を回避した口腔扁平上皮癌に対する放射線・化学療法の治療成績

宮下 雄, 小宮山雄介, 和久井崇大  
越路千佳子, 土田修史, 大久保真希  
齋藤正浩, 守田健太郎, 内田大亮  
川又 均 (獨協医大)

根治手術を回避した口腔癌12例をRECIST ver.1.1を用い治療成績の評価を行った。腫瘍変化量の検討では10例中5例でCRを得た。非CR5例では, 腫瘍縮小効果は認めたが, 非標的病変を伴い腫瘍マーカーが基準範囲上限値を上回ったため, 病変が過小評価された可能性が考えられた。口腔癌へのRECIST適用では, 過小評価を避けるために部分容積効果などを加味した測定可能病変の設定基準や適切な腫瘍マーカーの検討が必要であると考えられた。

### 22. 神経内分泌腫瘍への分化を認めた口腔扁平上皮癌の治療経験

寺田和浩, 山縣憲司, 飯島淳也  
内田文彦, 菅野直美, 長谷川正午  
柳川 徹, 武川寛樹 (筑大)

神経内分泌腫瘍 (NET) は, 扁平上皮癌 (SCC) からNETへの分化を認めることがある。今回NETへ分化を認めたSCCの症例を経験したので報告した。

【症例】67歳男性。左口底部に腫瘍が出現し当科紹介受診。生検でNETへの分化をしたSCCと診断。放射線療法70.2Gy, 化学療法 (VP16+CDDP) 4クール施行。CRとなった。6か月後, 口底部にSCCの再発を認め手術を施行。現在再発, 転移は認めない。

### 23. 上顎歯肉に発生した腺様嚢胞癌の1例

和賀井翔, 福本正知, 有田恵利奈  
渡邊俊英 (君津中央)

患者は65歳女性。初診1ヶ月前より右側上顎歯肉に無痛性の腫瘍を自覚し当科を紹介され受診した。上顎歯肉腫瘍の臨床診断の下, 局所麻酔下で切除辺縁を設け, 周囲組織を含めて切除した。病理組織学的診断では全体的に充実型で, 篩状型, 管状型の所見が乏しいことから基底細胞腺癌との鑑別を要したが, 壊死や異常核分裂像が目立ち悪性度が高いと示唆されたことと, c-kitがびまん性に陽性像を示したことから腺様嚢胞癌と診断した。

### 24. 口蓋に発生した筋上皮癌の1例

小松 真, 中嶋 大 (千大)

口蓋に発生した筋上皮癌の1例を報告した。患者は79歳女性, 正中口蓋部の腫瘍を主訴とし当科受診した。口蓋部に42×30mmの有茎性腫瘍を認め, 全身麻酔下にて上顎骨部分切除術, 頸部郭清術を施行した。現在, 術後10ヶ月を経過し, 再発および転移は認めていない。本邦においてリンパ節転移や遠隔転移の報告もあるが, 化学・放射線療法の有効性に関して不明な点が多く, 再発・転移症例の治療法の確立が必要であると考えられた。

## 25. 口底部に発生した孤立性線維性腫瘍の1例

植木皓介, 野口博康, 石田 融  
三宅正彦, 外木守雄, 大木秀郎  
(日大・歯・口外1)  
金子忠良, 米原啓之 (同・口外2)  
松本直行, 浅野正岳 (同・病理)

孤立性線維性腫瘍の好発部位は胸膜であるが、口腔内、とくに口底での発生はきわめてまれである。症例は55歳女性、8年前から口底部の腫瘍を自覚していた。口底正中に拇指頭大の弾性硬、可動性の無痛性腫瘤を認め、腫瘍切除術を行った。切除標本は被膜に覆われ、紡錘形を呈す腫瘍細胞が太い索状の膠原線維、一部に血管周皮腫様の像を認め、CD34, bcl-2, vimentinに陽性を示した。術後6ヶ月経過したが、再発や転移は認めていない。

## 26. 副顎下腺管内に認められた唾石の1例

林 文彦, 片海紫苑里, 秋葉雄登  
増田 光, 須藤亜紀子, 高橋香織  
中田康一, 石上享嗣, 秋葉正一  
(旭中央)

患者は25歳男性で平成25年に唾疝痛を主訴に当科受診となった。CTにて顎下腺管内に唾石を認めたが双指診で触知できず、症状も軽快したため経過観察となった。平成26年に再度唾疝痛を生じたため当科再診となり、全麻下にて口内法唾石摘出術を施行した。主導管に唾石を認めず探索したところ、術中に副顎下腺管を発見し同導管に唾石を認めたため摘出した。唾液腺造影検査を術前に行うことでより正確な位置を把握できると考察した。

## 27. 当科で経験した腺体外に位置した唾石の1例

木村愛理, 長谷川正午, 三上拓朗  
内田文彦, 菅野直美, 山縣憲司  
柳川 徹, 武川寛樹 (筑大)

唾石は通常腺体内や腺管内に生じ、腺体外に出来ることは希である。今回、腺体外に逸脱した唾石を経験したので報告した。症例は69歳男性。唾仙痛、左側顎下部腫脹、舌下小丘より排膿を認め、顎下腺唾石症と診断し、顎下腺摘出術を施行した。術中、腺体・腺管外の周囲結合組織内に逸脱した唾石を認めた。唾石が大きく、炎症を伴う唾石症では、術前の画像診断時や術中に腺体外への逸脱の可能性を考慮する必要性が示された。

## 28. 帯状疱疹の治療中に続発した下顎顎骨壊死の1例

岡本篤志, 山本亜有美, 花澤康雄  
(千葉メディカルセンター)

右側三叉神経第Ⅲ枝領域に発症した帯状疱疹に続発して歯槽骨壊死がみられた1例を経験したので報告した。患者は67歳男性で右側顔面に腫脹・発赤・水疱・疼痛を生じ近医耳鼻科にて帯状疱疹の診断を受けた。その後、歯の自然脱落を主訴に近歯科医院を受診したところ骨露出を認め精査・加療目的に平成27年2月に当科を紹介され受診。右側下顎臼歯部および前歯部に骨露出を認めた。CTにて壊死骨が分離しかけていたため、局所洗浄継続し約1か月で完全な分離を認めた。同年3月、壊死骨除去術施行。術後経過良好である。

## 29. 歯性感染から除去に至ったオトガイ部シリコンプロテーゼの1例

鈴木理絵, 小河原克訓, 齊藤友護  
森 弘輝, 石毛俊作, 佐藤豊彦  
高橋喜久雄 (船橋中央)  
小松悌介 (同・病理)

今回、歯性感染によりシリコンプロテーゼの除去に至った1例を経験したので報告した。

【症例の概要】47歳女性。

【現病歴】右下3, 4部頬側歯肉腫脹で近医にて切開排膿術施行後、再度腫脹、疼痛を自覚し当科受診した。

【臨床診断】右下3番歯根嚢胞を原因とするシリコンプロテーゼ感染を伴うオトガイ部膿瘍。

【処置】右下3抜歯術、歯根嚢胞摘出術、右下4番歯根端切除術、シリコンプロテーゼ除去術施行した。術後経過良好である。

## 30. 口腔領域の血管腫に対するHo: YAGレーザーによる焼灼療法の検討

螺良恭弘, 木内 誠, 越路千佳子  
博多研文, 栗林恭子, 土田修史  
長谷川智則, 秋山 薫, 内田大亮  
川又 均 (獨協医大)

今回われわれは口腔領域の血管腫(表在性の静脈性血管奇形)2例に対し、Ho: YAGレーザーによる焼灼療法を施行した。Ho: YAGレーザーはNd: YAGレーザーと比較して波長が約2倍であり、主に軟組織の水分に吸収される。この性質を用い、組織を蒸散させることにより治療を行った。その結果、2例ともに知覚障害や再発所見はなく良好な治癒経過が得られ本

療は静脈性血管奇形に有用な治療法であると考えられた。

### 31. 鼻腔底より上顎前歯部過剰埋伏歯を抜去した2症例の紹介

山本亜有美, 岡本篤志, 花澤康雄  
(千葉メディカルセンター)  
河崎謙士 (京成船橋歯科)

【症例1】患者は8歳男児。矯正歯科治療前に正中過剰埋伏歯が見つかり2007年7月紹介初診。画像検査にて逆生埋伏歯が鼻腔底骨を押し上げていた。

【症例2】患者は11歳男児。症例1と同様に矯正歯科治療前に正中過剰埋伏歯が見つかり2014年7月紹介初診。画像検査にて逆生埋伏歯が鼻腔底骨を押し上げていた。2症例ともに全身麻酔下で口腔前庭部切開を行い、前鼻棘を明示し鼻腔底骨側から過剰埋伏歯抜去を行った。

### 32. 当科におけるシェーグレン症候群患者の臨床的検討

峰岸沙希, 土田修史, 和久井崇大  
栗林伸行, 江川祐亮, 永山敦子  
内田大亮, 川又 均 (獨協医大)

当科でJPN基準にてシェーグレン症候群(SS)と診断した患者を、後ろ向きにACR(SICCA)基準を用いて診断し、それぞれを比較検討した。JPN基準にてSSと診断した症例中ACR基準を満たさなかった症例数は、394症例中95症例(24%)であった。ACR基準を満たさず、JPN基準でSSと診断されていた症例は、ACRの項目にはない口腔検査が陽性であった。従って、JPN基準は血清学的な異常や組織学的な異常がない症例をSSと過大診断する可能性があると思われた。

### 33. 口蓋に発生したBlue nevusの1例

山野由紀男, 廣嶋一哉 (深谷赤十字)  
伊藤 博 (同・外科)  
肥後盛洋, 笠松厚志, 坂本洋右  
鶴澤一弘 (千大)

患者は60歳男性、初診6年前の歯科検診で口蓋部の病変を指摘されたが、疼痛がなかったため放置した。今回、近歯科を受診した際に同病変を指摘され、精査加療目的に当科を紹介受診した。一連の臨床経過、臨床所見より口蓋歯肉の色素性母斑と診断し、十分な安全域とともに切除生検を施行した。病理診断は青色母斑であった。口蓋部に発生する色素性病変は、位置的にも悪性黒色腫との鑑別を考慮する必要があると考えられた。

### 34. 1, 2 歯の少数残存歯の経過

大木保秀 (旭町歯科)

1, 2 歯の少数残存歯症例30人32顎について調べた。平均観察期間8.16年。20顎62.5%は歯を失わず12顎は歯が減りその内の6顎は無歯顎となった。32顎58歯のうち17歯が喪失し20年で1人あたり(上下2顎)で2.6本の喪失速度が推計された。隣りあう2歯の残存は離れた2歯が残存するより喪失の割合が少なかった。歯数が減った12顎の対顎の残存歯数は減らなかった20顎の対顎の残存歯数と比べ約1歯少なかった。

### 35. 血管柄付遊離腓骨皮弁により顎骨再建を行った放射線性骨髄炎の1例

宇留野央有克, 大和地正信 (千大)  
三川信之 (同・形成外科)

症例は66歳男性。初診2年前に中咽頭癌のため70Gyの照射歴がある。左側頬部、顎下部の腫脹を主訴に当科紹介となった。放射線性骨髄炎の診断のもと抗菌薬と局所洗浄により消炎を図った。消炎中に病的骨折をきたし、下顎骨区域切除と血管柄付遊離腓骨皮弁による顎骨再建を行い、術後創部感染等なく良好な経緯を得ている。放射線照射後の顎骨再建の際は移植床の血管障害を考慮し、適切な再建法を選択する必要がある。

### 36. 小児の下顎第二大臼歯に発生した歯周嚢胞の1例

才藤靖弘, 伊豫田 学, 笠間洋樹  
(千葉労災)  
鶴澤一弘 (千大)

患者は12歳男性、近歯科医院にて嚢胞様の透過像を指摘され当科紹介受診。左側下顎第二大臼歯は生活歯であり、画像所見では左側下顎第二大臼歯の頰側に接する単房性、類円形の透過像を認め根尖を含んでいなかった。全身麻酔下に嚢胞摘出術を施行。病理組織学的検査にて高度の炎症性細胞浸潤を伴う嚢胞壁を認め臨床所見と合わせ、歯周嚢胞と診断した。現在まで再発所見は認めておらず経過良好である。

### 37. 舌下面に生じたリンパ上皮性嚢胞の1例

有田恵利奈, 福本正知, 和賀井 翔  
渡邊俊英 (君津中央)

患者は80歳女性。左側舌下面無痛性腫瘤を自覚し、精査目的に当科へ紹介受診。腫瘤は直径約5mm大、境界明瞭で類球形を呈し、弾性硬、可動性を有していた。

左側舌下面良性腫瘍の臨床診断の下、切除生検目的を含め腫瘍切除術施行。発生機序に関し自験例は、嚢胞上皮の角化傾向が低いことから迷入説を支持しようと考えた。また、本疾患は臨床所見から確定診断することは困難であり、切除生検が基本的処置法であると思われた。

### 38. 頬粘膜下に発生した結節性筋膜炎の1例

笠間洋樹, 伊豫田 学, 才藤靖弘  
(千葉労災)  
鶴澤一弘 (千大)

結節性筋膜炎は皮下に発生する反応性増殖性病変であり、口腔粘膜下に生じるものはまれである。今回われわれは頬粘膜下に発生した結節性筋膜炎の1例を経験した。患者は24歳女性、左側頬部腫脹を主訴に来院した。画像検査にて炎症または腫瘍性病変が疑われた。2014年9月全身麻酔下に腫瘍切除術施行し、結節性筋膜炎の病理診断を得た。再発例は少なく、予後は比較的良好とされるが注意深い経過観察が必要である。

### 39. 顎骨嚢胞摘出後の骨欠損に対して生体吸収性骨補填材—多孔質ハイドロキシアパタイト/コラーゲン複合体—を応用した3例

坂詰智美, 嶋田 健, 中津留 誠  
(千葉医療センター)

顎顔面領域の骨欠損は、機能的、審美的な障害となることが多く、これを補うために自家骨や人工骨が利用されている。本発表では、顎骨病変に対する術後骨欠損に対して、生体吸収性人工骨であるハイドロキシアパタイト/コラーゲン複合体を応用した3例について報告した。術後6ヶ月のCT画像では、人工骨を補填した部位に新生骨の形成が認められ、良好な治癒が確認できた。

### 40. 膜受容体タンパク Tie2 による口腔癌転移制御メカニズムの包括的解析

北島大輔, 中嶋 大, 笠松厚志  
鶴澤一弘, 丹沢秀樹 (千大院)

Tie2は膜受容体タンパクで血管の構築に重要な役割を担うが、口腔扁平上皮癌 (OSCC) における分子機能や臨床的意義は不明である。OSCC細胞株、臨床検体70例において発現は減弱し、リンパ節転移に有意な相関関係を認めた。Tie2導入細胞株における機能解析では遊走能・浸潤能が有意に低下し、細胞間、細胞-細胞外基質間接着は有意に増強した。さらにTie2特異的リガンドは、抗転移効果を有することが示された。

### 41. ARNT2の発現減弱は口腔扁平上皮癌の腫瘍増殖に関与する

木村 康, 肥後盛洋, 笠松厚志  
鶴澤一弘, 丹沢秀樹 (千大院)

口腔扁平上皮癌 (OSCC) 細胞株においてMicro arrayで発現減弱を認めた遺伝子aryl-hydrocarbon receptor nuclear translocator 2 (ARNT2) について検討を行った。正常組織と比較しOSCC細胞株においてmRNA、タンパク発現が有意に減弱し、臨床検体における免疫組織化学染色ではARNT2の発現減弱と腫瘍進展との有意な相関関係を明らかにした。ARNT2強制発現により細胞増殖能および糖の取り込みが有意に減弱していた。以上より、ARNT2がOSCCの増殖に関与する可能性が示唆された。

### 42. 口腔扁平上皮癌におけるSemaphorin7A過剰発現は腫瘍の増殖および転移を促進する

齋藤智昭, 大和地正信, 笠松厚志  
鶴澤一弘, 丹沢秀樹 (千大院)

Semaphorin7A (SEMA7A) の口腔扁平上皮癌 (OSCC) における発現および機能を分子生物学的に解析した。その結果、OSCC由来細胞株及び臨床検体においてSEMA7Aは過剰発現しており、さらにSEMA7A発現抑制細胞では、pERK, pAKTの発現低下によりMMPsの発現や分泌減少およびG1期停止を認め、細胞増殖能、浸潤能、遊走能の低下が起きることが示された。以上より、口腔癌においてSEMA7Aが腫瘍の増殖および転移を促進することが示唆された。

### 43. 口腔扁平上皮癌におけるKIF14過剰発現による細胞増殖機構に関する包括的機能解析

宮本 勲, 坂本洋右, 笠松厚志  
鶴澤一弘, 丹沢秀樹 (千大院)

マイクロアレイ解析で発現亢進を認めたkinesin family member 14 (KIF14) について、口腔扁平上皮癌 (OSCC) での発現状況を検討した。KIF14はOSCC由来細胞株において口腔粘膜上皮細胞と比較し、mRNAとタンパクレベルで発現亢進を認めた。また、臨床検体を用いた免疫組織化学染色では、KIF14と腫瘍径に相関関係があることを示した。KIF14の発現抑制を行ったところ、G2/M期停止を伴う腫瘍増殖能の低下を認めた。以上よりKIF14が細胞周期に影響し、腫瘍増殖において重要な役割を果たすことが示唆された。

#### 44. TMOD1の過剰発現はヒト口腔癌における腫瘍転移に関連する

鈴木寿和, 肥後盛洋, 笠松厚志  
 鶴澤一弘, 丹沢秀樹 (千大院)

Tropomodulin1 (TMOD1) の口腔扁平上皮癌 (OSCC) における発現および機能を分子生物学的に解析した結果, OSCC由来細胞株および臨床検体において, TMOD1は過剰発現しており, 局所リンパ節転移との有意な相関関係を認めた。ROC曲線にて算出したcutoff値を用いたところ, 5年生存率に有意な差を認め, 前向き試験においても同様に相関関係を認めた。TMOD1はOSCC局所リンパ節転移の診断バイオマーカーになりうることを示唆された。

#### 45. 口腔扁平上皮癌におけるアクチン結合タンパクの過剰発現と腫瘍増殖機構についての検討

小出奈央, 坂本洋右, 鶴澤一弘  
 (千大院)

口腔扁平上皮癌由来細胞株での発現解析の結果高発現していたLCP1について口腔扁平上皮癌との関連性について比較検討を行った。正常組織と比較し口腔扁平上皮癌細胞株および口腔癌組織において有意な発現亢進を認め, 免疫染色では年齢, 腫瘍の大きさ, リンパ節転移の有無, 進行度と相関関係を認めた。さらにLCP1を発現抑制すると増殖能・遊走能が低下した。以上より, LCP1が口腔扁平上皮癌の増殖・転移に関与する可能性が示唆された。

#### 46. 亜鉛トランスポーターの発現亢進はヒト口腔癌の成長に寄与する

石田 翔, 坂本洋右, 鶴澤一弘  
 (千大院)

口腔扁平上皮癌 (OSCC) におけるZIP4の発現状態および臨床指標との相関, 細胞増殖能を検討した。ZIP4はOSCC由来細胞株においてmRNAおよびタンパクレベルの発現亢進を認めた。免疫組織化学染色では, 正常組織と比較しZIP4の有意な発現亢進を認め, 腫瘍径および臨床病期との相関関係を認めた。さらにshRNA導入によるZIP4の発現抑制を行ったところ, 細胞増殖能が有意に低下した。以上より, ZIP4がOSCCの増殖, 進展に関与する可能性が示唆された。

#### 47. 口腔癌におけるGTPアーゼ関連タンパクの過剰発現と癌転移機構の関連性の検討

高原利和, 大和地正信, 鶴澤一弘  
 (千大院)

口腔扁平上皮癌 (OSCC) 由来細胞において, GTPアーゼ活性化タンパクであるSIPA1はmRNAおよびタンパクレベルで過剰発現を認めた。また, 口腔癌組織においてもSIPA1の発現は有意に亢進していた。同結果を臨床病理学的に解析したところ, SIPA1の発現はリンパ節転移を伴う症例で有意に亢進していた。さらに, SIPA1の発現抑制をしたところ細胞遊走能の低下を認めた。これらのことから, SIPA1の発現は癌細胞の転移・遊走能の亢進と関係することが考えられた。

#### 48. DNA結合性転写因子の発現亢進は口腔癌の進展において重要な役割を担う

武内 新, 大和地正信, 鶴澤一弘  
 (千大院)

TEAD4の口腔扁平上皮癌での発現解析の結果, 正常口腔粘膜組織と比較し有意な発現亢進 ( $P < 0.05$ ) が確認された。また, 免疫組織学的染色100例において, 同遺伝子の癌組織での発現亢進を認めた。臨床指標解析の結果, 腫瘍径との相関を認めた。次にshRNAを用いて抑制株を作製し, TEAD4機能解析を行ったところ, 発現抑制によって有意に増殖能低下を認めた。以上よりTEAD4は口腔癌の増殖に関与している可能性が示唆された。

#### 49. ユビキチン修飾関連遺伝子の発現増強と口腔癌の増殖機構との関連について

吉村周作, 中嶋 大, 鶴澤一弘  
 (千大院)

マイクロアレイ解析の結果, 高発現していたユビキチン修飾関連遺伝子UBE2Sについて口腔扁平上皮癌との関連性について比較検討を行った。正常組織と比較し口腔扁平上皮癌細胞株および口腔癌組織において有意な発現亢進を認め, 免疫染色では腫瘍の大きさと相関関係を認めた。さらに, UBE2Sを発現抑制すると増殖能の低下を認めた。以上より, UBE2Sが口腔扁平上皮癌の増殖に関与する可能性が示唆された。

#### 50. TGF- $\beta$ super family ligands 関連遺伝子は口腔癌転移能と関連する

喜田晶洋, 中嶋 大, 鶴澤一弘  
(千大院)

TGF- $\beta$  super family ligands 関連遺伝子である INHBB について解析した。INHBB はヒト正常口腔粘膜上皮細胞と比較し口腔扁平上皮癌 (OSCC) 由来細胞において、mRNA およびタンパクレベルで過剰発現していた。INHBB 発現抑制株を作製し機能解析をおこなったところ、細胞浸潤能および細胞遊走能試験で抑制が認められた。OSCC 臨床検体における免疫組織化学染色では、INHBB 発現亢進とリンパ節転移および病理組織学的分化度に有意な相関関係を認めた。

---