

**<講演>26. 乳房より硬口蓋に転移した腺癌の1症例 : 原発巣および転移巣の組織化学的・免疫組織化学的検討(東日本学園大学歯学会第8回学術大会(平成2年度総会))**

著者名(日)	阿部 英二, 小川 純, 菅野 秀俊, 高橋 香苗, 大内 知之, 中出 修, 賀来 亨, 奥山 富三, 谷内 健司, 武藤 壽孝, 金澤 正昭
雑誌名	東日本歯学雑誌
巻	9
号	1
ページ	62
発行年	1990-06-30
URL	<a href="http://id.nii.ac.jp/1145/00007542/">http://id.nii.ac.jp/1145/00007542/</a>

## 26. 乳房より硬口蓋に転移した腺癌の1症例 —原発巣および転移巣の組織化学的・免疫組織化学的検討—

阿部英二,<sup>1)</sup> 小川 純,<sup>1)</sup> 菅野 秀俊<sup>1)</sup>  
高橋香苗,<sup>1)</sup> 大内知之,<sup>1)</sup> 中出 修<sup>1)</sup>  
賀来 亨,<sup>1)</sup> 奥山富三,<sup>1)</sup> 谷内健司<sup>2)</sup>  
武藤壽孝,<sup>2)</sup> 金澤正昭<sup>2)</sup>

(口腔病理,<sup>1)</sup> 口腔外科 I <sup>2)</sup>)

口腔領域に発生する悪性腫瘍のうち、遠隔臓器からの転移による腫瘍は比較的まれなものと考えられているが、今回、乳癌の手術から約1年後に硬口蓋に転移をきたした症例を経験したのでその概要を報告する。あわせて原発巣および転移巣の組織化学的および免疫組織化学的検討を行い、興味ある知見を得たのでその結果についても報告する。

患者：52歳 女性

当院初診日：平成元年5月8日

主訴：右側硬口蓋部の腫瘍

既往歴：昭和63年4月、某病院にて右側乳癌および腋下线リンパ節転移の診断下に根治手術、腋下线リンパ節廓清手術および術後の放射線治療を受けた。

現症：口腔内には右側硬口蓋部に広基有茎性の腫瘍を認め、腫瘍の表面は発赤し、凸凹不整を示していた。

臨床診断：右側上顎悪性腫瘍。以上のような所見から悪性腫瘍を疑い、試験切除を行った結果、乳房の腺癌と極

めて類似した組織像が得られ、乳房からの転移性癌と考えられた。

切除した標本はホルマリン固定を施し、某施設より寄与を受けた乳房の薄切切片とともに、免疫組織化学的染色およびレクチンを用いた組織化学染色を行った。免疫組織化学的染色には、シアル酸をもつ糖鎖を認識するKM93およびKM231、乳球膜に対する抗体であるEMA、癌胎児性抗原CEAのモノクローナル抗体および広範囲の分子量のケラチンを認識するケラチンポリクローナル抗体を用いた。またレクチンとして、PNAを用いた。KM93、KM231染色では、転移巣より原発巣に若干高い染色性が得られ、EMA、PNAは明らかに転移巣において高い染色性がみられた。本症例においても、Kahnらが示唆したように原発巣の中でmetastatic potentialをもつ、ごく一部の細胞だけが転移するという可能性が示唆された。

## 27. 口腔外科手術後肝機能障害をきたした一例

中川哲郎,<sup>1)</sup> 麻生智義,<sup>2)</sup> 山田 雄<sup>1)</sup>  
江上史倫,<sup>1)</sup> 道谷弘之,<sup>1)</sup> 北村完二<sup>2)</sup>  
村瀬博文,<sup>2)</sup> 富田喜内,<sup>2)</sup> 金澤正昭<sup>1)</sup>  
遠藤裕一,<sup>3)</sup> 新家 昇,<sup>3)</sup> 佐藤雅寛男<sup>4)</sup>  
安河内太郎,<sup>4)</sup> 阪田久美子<sup>5)</sup>

(口腔外科 I,<sup>1)</sup> 口腔外科 II,<sup>2)</sup>  
歯科麻酔,<sup>3)</sup> 内科,<sup>4)</sup> 薬剤部,<sup>5)</sup>)

口腔外科領域の手術に際しても麻酔、輸血、さらに各種の薬剤投与により肝障害をきたす例がある。この度われわれは、術後に投与したジクロフェナックにより高度の肝障害をきたしたと思われる1例を経験したので、その概要を報告した。

症例は39歳の女性で、術後性上顎嚢胞のため、GOF麻下に手術を施行した。患者の術前はもとより術中、手術

翌日の臨床検査所見では異常を認めず、さらに術後偶発症もなく順調に経過した。しかし、術後12日を経過した時点で、自覚的にも他覚的にも何ら前駆症状なく突然39度の発熱をきたしたため、解熱の目的でジクロフェナック座薬50mgを2回にわたって投与した。投与間隔は10時間であった。2回目の投与後約4時間を経過して、顔面蒼白、嘔気、冷感、低体温(35度)、血圧下降(70/38