

頬粘膜原発多形腺腫由来癌の癌腫成分に関する病理組織学的検討

○植村太輔¹⁾，大内知之¹⁾²⁾，西村学子¹⁾，山崎真美¹⁾，中村寿美子¹⁾，
平塚博義³⁾，賀来 亨¹⁾

¹⁾北海道医療大学歯学部生体機能・病態学系臨床口腔病理学分野

²⁾札幌医科大学医学部病理診断学

³⁾札幌医科大学医学部口腔外科学

【目的】多形腺腫由来癌は、既存の多形腺腫内より発生した癌腫と定義されている。腺腫内に発生する癌腫成分としては、腺癌NOS、唾液腺導管癌、未分化癌の頻度が高く、扁平上皮癌や腺様嚢胞癌、粘表皮癌、筋上皮癌などは比較的稀とされる。

今回われわれは、唾液腺導管癌と扁平上皮癌を癌腫成分とする頬粘膜原発多形腺腫由来癌の1例を経験したのでその概要を報告するとともに、その病理組織学的検討を行った。

【症例】患者：70歳代，女性。主訴：頬部痛。現病歴：初診時の4年前より左頬粘膜に腫瘤を自覚するも放置。その後、同部誤咬のため口腔外科受診となる。現症：左頬粘膜に30×32mm大の弾性軟、周囲との境界明瞭、凹凸不整、類円形の腫瘤を認めた。被覆粘膜は健常色で、義歯床縁と接する部位に潰瘍形成がみられたものの、頸部リンパ節腫脹は認められなかった。既往歴：特記事項なし。家族歴：特記事項なし。

【結果および考察】

線維性被膜で囲まれた中に、小型で異型の乏しい2層性腺管構造の多形腺腫および、その陳旧化した領域と、移行的に癌化した部分の広範に認められた。癌腫成分は著明な角化を伴った異型扁平上皮からなる領域と、面泡状や篩状構造を呈する腺癌成分からなり、部分的に胞巣周囲に異型の乏しい筋上皮細胞がみられた点と、各種免疫染色性から、扁平上皮癌と唾液腺導管癌を癌腫成分とする多形腺腫由来癌と診断した。

癌腫成分としてみられた扁平上皮癌と粘膜上皮由来の扁平上皮癌との鑑別が問題となるが、①口腔粘膜上皮と扁平上皮癌との非連続性、②多形腺腫から扁平上皮癌への移行像、③癌胞巣周囲の腫瘍性筋上皮細胞の存在が観察されたため、粘膜由来の扁平上皮癌は否定された。

手術時手洗い細菌検査を実施して

○小寺しのぶ，菊地修代，奥山孝子，畑 了子，小野政子
中澤 太*，寺分美佐子**

北海道医療大学病院看護部

*北海道医療大学口腔生物学系微生物学分野

**北海道医療大学感染対策委員会大学病院部会

【目的】流水水道水を用いた手術時手洗い（手もみ洗い法）における通過菌の滅菌状況を検証し、手術室と治療室における手術時手洗いの手指通過菌滅菌状況を比較検討する。

【方法】

1. 対象者 歯科医師（15名）看護師（5名）医師（5名）25名
2. 手洗い方法 手揉み法 水道水を使用 速乾性擦り込み式手指消毒剤ヒビスコール液[®]A（以後ヒビスコールと略）
3. 期間 H18年11月5日～14日
4. 検証方法 標準寒天培地ハンドスタンプシャーレを使用し、利き手を10秒間密着させて、35℃48時間培養し、培地上に発育したコロニーをカウントした。

【結果】25例中2症例8%にコロニーの発生を認め、いずれも常在菌であった。コロニーの検出があった症例の内訳は、手術室（13例）から1症例、治療室（12例）から1症例であった。尚、両群間に統計的有意差はなかった。

【考察および結論】今回の結果より、当院の流水水道水を使用した手術室手洗いは通過菌滅菌の目的をほぼ達成しており、手もみ洗い法と速乾性手指消毒剤の併用は有効であった。通過菌の検出ゼロを目指すために、手洗いの基本を遵守すること、細菌検査を実施し分析を重ね職員研修を行うことが必要である。

今回の検査を行うに当たり、歯学部口腔生物学系微生物学分野の宮川先生のご協力を頂きました。また、歯学部組織再建口腔外科分野野田教授、歯学部口腔生物学系微生物学分野中澤教授のご指導を頂きました。この場を借りてお礼を申し上げます。