

次第に軽減した。また、口腔内病変は入院3日目より消退傾向を示した。さらに、発症後55日目には皮膚の色素沈着をわずかに認めるが、神経痛様疼痛は完全に消失した。

本症例では病変が三叉神経第2枝領域に広がる傾向を

示し、同領域での病状が初期の様相を呈していたため、初診時からの免疫グロブリン製剤の投与は適切であり、さらに投与後、皮膚粘膜症状が好転した事より投与は有効であったと判定した。

13. Plummer-Vinson 症候群患者にみられた口腔粘膜癌の1例

奥村一彦（口腔外科 I）

Plummer-Vinson syndrome (PVS) は、多彩な症状を呈する症候群とされている。特に鉄欠乏性貧血が長期にわたって見られることから、粘膜の萎縮性変化が生じ、癌に進展する素地となりやすいとされ、前癌状態の一つとして位置づけられている。本邦では、本症候群の報告は比較的少なく、特に本症候群と癌との併存の報告はまれである。最近、PVS を有する口腔粘膜癌の1例を経験したので報告した。症例：57歳、女性。主訴：上唇粘膜部の腫脹。既往歴：26歳時、心臓弁膜症と診断されたが特に処置は受けていない。家族歴：特記事項なし。現病歴：約10年前に無歯顎となって総義歯を使用しており、約4ヶ月前、右側上唇部粘膜に接触痛を認めたが放置していた。10日程前から、上唇部に腫脹を認めるとともに、上顎総義歯の装着が困難となったため、某歯科を受診、精査のため当科に紹介され来院した。なお、20年程前より、嚥下障害があった。わずかに右側鼻唇溝を中心に瀰

慢性の腫脹を認めた。眼瞼結膜は貧血性で、手指は爪のつやが消失し、spoon nail を呈していた。両側顎下部に比較的軟らかい可動性のリンパ節を各1個触知した。口腔内所見は、舌が平滑化し光沢のある赤色を呈し、両側の口角糜爛が認められた。3-1相当の上唇粘膜部に、さらにこれとは独立して7-4相当の頬粘膜部に拇指頭大の潰瘍を伴う腫瘤を認めた。頭部 X 線所見：右側上顎臼歯部と上顎洞側壁に骨破壊像を認めた。初診時末血検査結果より、鉄欠乏性貧血を認め、内視鏡および消化管造影所見より、食道の全周狭窄をみた。上唇粘膜部の biopsy から squamous cell carcinoma (grade II) の診断を得た。処置および経過：貧血改善のため鉄剤投与と濃厚赤血球輸血を行うとともに、術前に口腔の腫瘍に対して Linac-X 線 40Gy を照射、全麻下に腫瘍切除、即時再建および右頸部郭清を施行、術後3ヶ月経過しており現在経過観察中である。