

〔臨床〕

舌側縁部に発生した顆粒細胞腫の1例

西村 学子, 荒井 滋朗, 越智 眞理, 大内 知之, 安彦 善裕,
金澤 正昭*, 武藤 壽孝*, 川上 譲治*, 賀来 亨

北海道医療大学歯学部口腔病理学講座

(主任: 賀来 亨教授)

*北海道医療大学歯学部口腔外科学第1講座

(主任: 金澤正昭教授)

A case of granular cell tumor at the
lateral border of the tongue

Michiko NISHIMURA, Jirou ARAI, Makoto OCHI, Tomoyuki OHUCHI,
Yoshihiro ABIKO, Masaaki KANAZAWA*, Toshitaka MUTOU*,
Johji KAWAKAMI, and Tohru KAKU

Department of Oral Pathology, School of Dentistry
HEALTH SCIENCES UNIVERSITY OF HOKKAIDO
(Chief Prof Tohru Kaku)

*Department of Oral Surgery, School of Dentistry
HEALTH SCIENCES UNIVERSITY OF HOKKAIDO
(Chief Prof Masaaki Kanazawa)

Abstract

Granular cell tumor of the tongue in a 56-year-old female is reported including details of ultrastructural findings

The patient was referred to our hospital, because of tumor lesion at the left lateral border of the tongue. Histopathologically, the lesion was composed of cells having the eosinophilic granular cytoplasm. The tumor cells were arranged in clusters, strands and alveolar patterns. Also these cells were observed surround the terminal nerves.

Electron microscopic findings showed the numerous granules with various electron density of the cytoplasm.

The high electron-dense structure, the assembly of small granules, the angulate body-like structures and the myelin-like bodies could be seen in those granules.

Those observation supported the opinion that the tumor was derived from Schwann cells.

key words . Granular cell tumor, lateral border of the tongue

緒 言

顆粒細胞腫は、Abrikossoff¹⁾により1926年に初めて報告された比較的稀な疾患で、細胞質内に好酸性顆粒が認められることを特徴としている腫瘍である。しかし、組織発生や病因などについてもいまだ不明な点が少ない。今回われわれは、好発部位である舌に発生した顆粒細胞腫の1例を経験したので、その概要を、組織学的ならびに電子顕微鏡的検索を加えて報告する。

症 例

患者 56歳 女性

初診 平成6年7月20日

主訴 左舌側縁部の腫瘍

家族歴 特記事項なし

既往歴 30年前、虫垂炎の手術、20年前、右側乳房下の腫瘍摘出、4年前、甲状腺摘出を受けるも現在いずれも経過良好である。

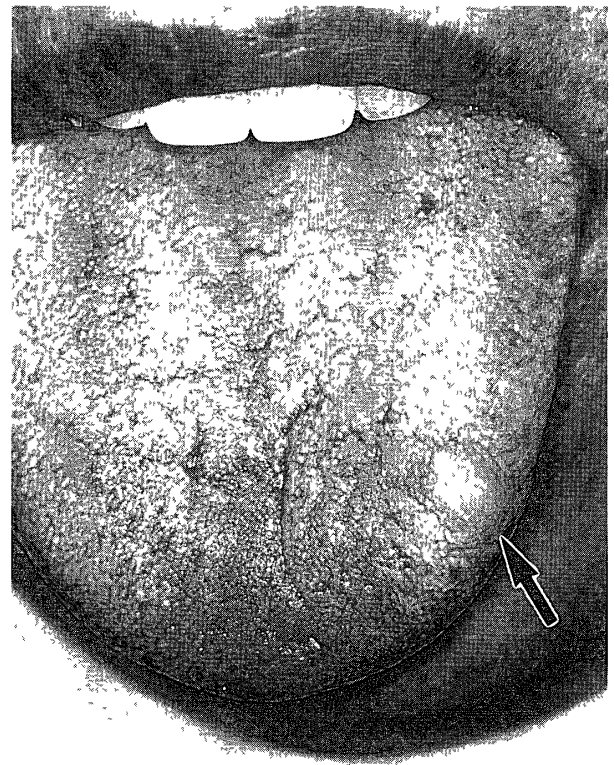
現病歴 平成6年2月頃左側舌縁部の腫瘍に気づくが痛みなどはなかった。約2年前に上下顎総義歯を作製しており、腫瘍と義歯との関連性が考えられたので、平成6年2月28日、某歯科医院を受診し義歯の調整がなされたが、舌の腫瘍の大きさに変化なく、改善しないため同年7月20日、本学口腔外科を紹介された。

現 症

全身・顔貌所見 特に異常は認められなかった。
口腔内所見 腫瘍は、左舌側縁部(犬歯相当部)に存在し、表面の舌乳頭は消失していたが、健康色を呈していた。境界明瞭で弾性硬であった(写真1)。

臨床診断 舌腫瘍

処置および経過：平成6年7月23日、局所麻酔下にて腫瘍摘出術を施行した。摘出物の大きさは10×9×10mmで、断面は充実性で灰白色を呈



1

写真1 初診時の口腔内写真。左舌側縁部に膨隆が認められた(矢印)。

していた。術後約3ヶ月の現在、局所再発もなく経過良好である。

病理組織学的所見 腫瘍は摘出後直ちに、10%中性緩衝ホルマリンによる固定を行い、通法に従い脱水の後、パラフィンに包埋し、切片を作製し、ヘマトキシリン、エオジン染色を行った。また、超微構造的検索のためにホルマリンにて固定された組織の一部は、リン酸緩衝液にて洗浄の後、2%オスミウム酸による後固定を行い、通法に従いEpon 812に包埋し、超薄切片を作製し、透過型電子顕微鏡、日立H-7100にて観察撮影した。腫瘍は、重層扁平上皮により被覆され、上皮下には既存の筋組織に混じり、エオジン好染細胞が胞巣状、あるいは索状に増殖しているのが認められ、これらの周囲には明らかな被膜は認められず、周囲との境界は比較的不明瞭であった(写真2)。腫瘍細胞は多角形もしくは楕

円形の大きな細胞から成り、細胞質は好酸性の微細顆粒で満たされていた。ところどころでこれらの細胞が末梢神経を取り囲む様に存在しているところが観察された(写真3)。電子顕微鏡的に観察すると、腫瘍細胞内には類円形の核が存在しており、細胞質内には10 μ m以下の様々な電子密度を示す大小不同の無数の顆粒が認められ、他の細胞内小器官は比較的乏しかった(写真4, 5)。顆粒は比較的均一で高電子密度から成るものと、多数の小球状構造物の集合体から成るものが観察され、いわゆるangulate bodyも観察された(写真6, 7)。極く一部ではあるが、ミエリン様を呈した層状の構造物も認められた(写真8)。これらの細胞間には、ところどころ

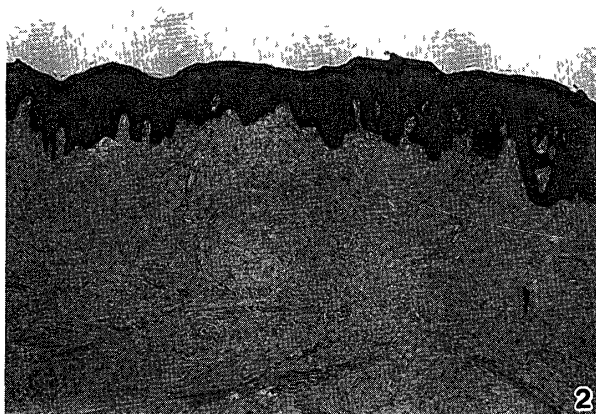


写真2：摘出物病理組織像
上皮下に腫瘍細胞の増殖が認められる。ヘマトキシリン・エオジン染色，弱拡大像



写真3：摘出物病理組織像
腫瘍細胞は類円形を呈し細胞質内には微細顆粒を認める。一部では末梢神経(矢印)を取り囲むように増殖した腫瘍細胞が認められる。ヘマトキシリン・エオジン染色，強拡大像

で接着帯類似の結合装置が存在していた。

病理診断 顆粒細胞腫

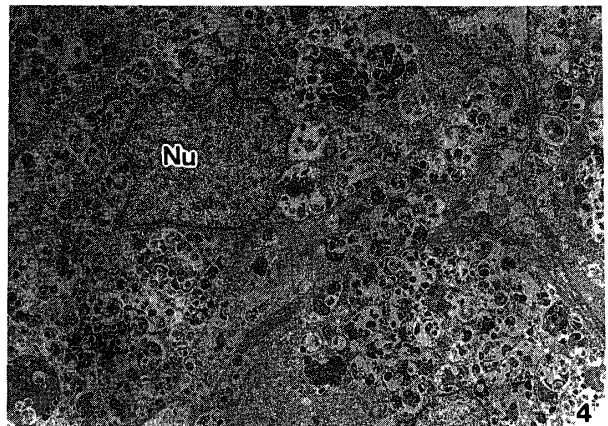


写真4：電子顕微鏡像
腫瘍細胞の細胞質に無数の顆粒状構造物が認められる。X1,800

考 察

Abrikossoff¹⁾によって初めて記載された顆粒細胞腫は、その後横紋筋芽細胞に由来する腫瘍とみなされ、顆粒細胞性筋芽細胞腫とも呼ばれてきたが¹⁾、WHOの分類²⁾によってgranular cell tumor (顆粒細胞腫)という名称に統一された。

本疾患は、軟組織に発生する稀な腫瘍であり、全身的には口腔以外には皮膚や皮下に発生したとの報告がある³⁾。口腔領域においては舌での発生頻度が最も高く、その約80%以上を占め³⁾、発生年齢は比較的幅広く、30歳代が最も多く、性別では女性に多い傾向にある³⁾。大きさは、大半が1 cm程度のものであり、他科領域のものより比較的小さいといわれている³⁾。

本疾患の鑑別診断を要する疾患として、先天性エプーリス、線維腫、神経線維腫、脂肪腫、乳頭腫、組織球腫、扁平上皮癌などがあげられている⁴⁾。先天性エプーリスについては、本腫瘍と同一の疾患として扱っているものや^{1, 4)}、先天性エプーリスを顆粒細胞腫の一亜型と考えている報告もあるが⁵⁾、Regezi and Scrubba⁶⁾は両者の違いとして、顆粒細胞腫で電顕的に観察され

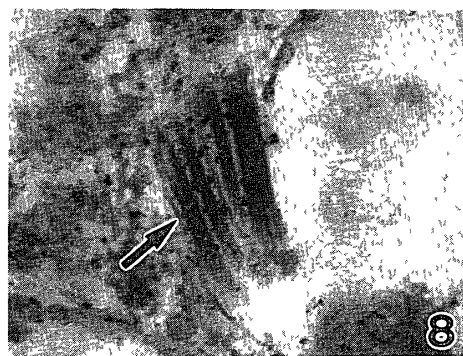
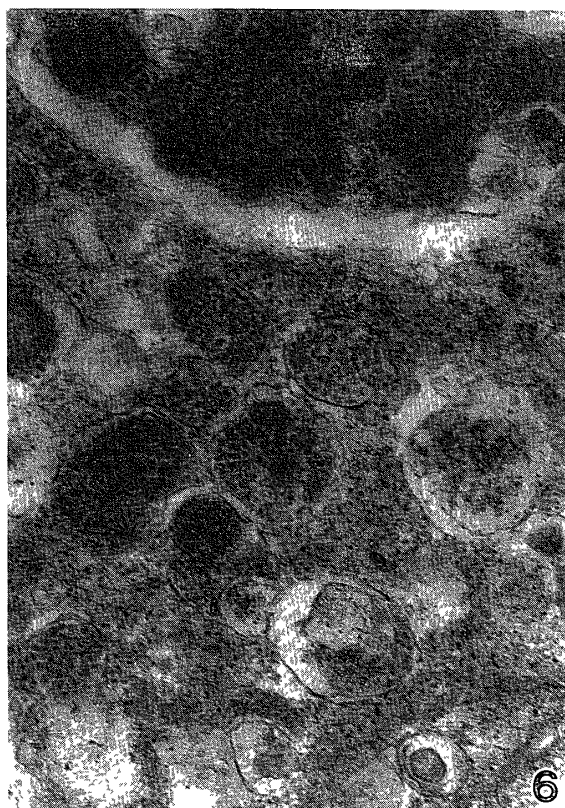
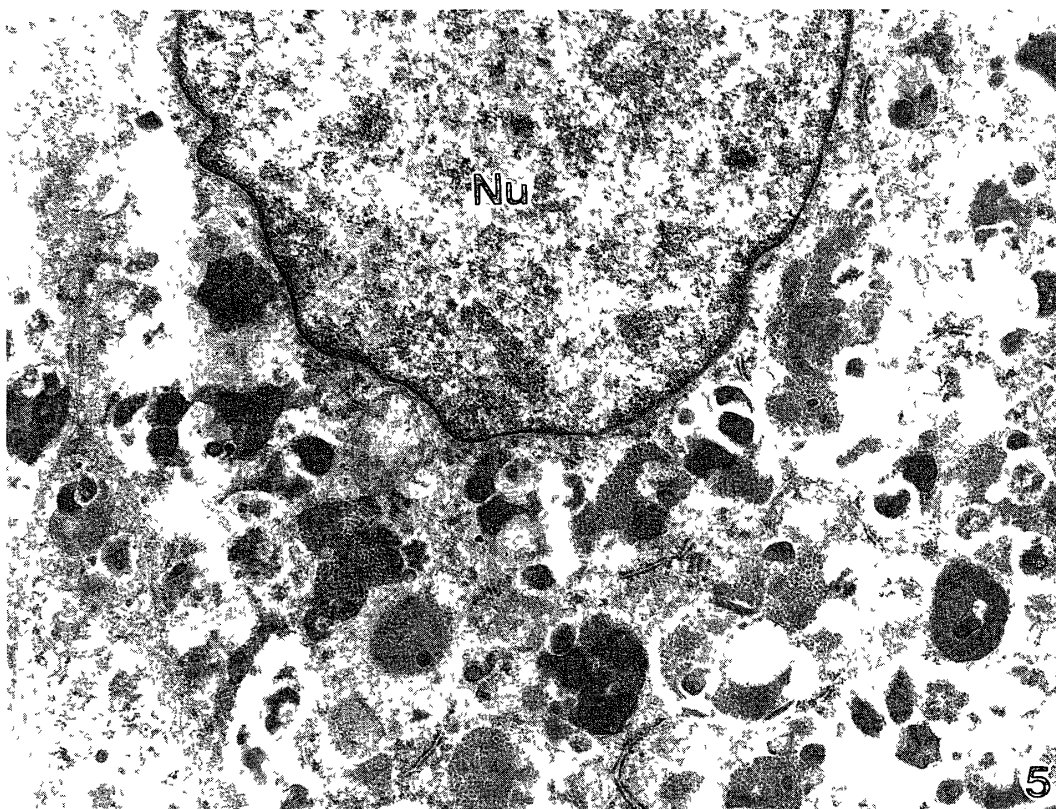


写真5 : 電子顕微鏡中拡大像
顆粒状構造物は大小不同て、様々な電子密度を示している。X11,900

写真6 電子顕微鏡中拡大像
顆粒の多くは周囲に膜を有した微細顆粒の集合体として観察される。X20,300

写真7 ・一部にはangulate body様の構造物(矢印)がみられる。X13,600

写真8 . 電子顕微鏡強拡大像
一部にはミエリン様の構造物(矢印)がみられる。X51,100
Nu 核

る,いわゆるangulate bodyが先天性エプーリスには存在しないことから,発生母地は違うものと述べている。また,石川⁴⁾は被覆上皮にしばしば上皮性腫瘍様の増殖がみられ,ときに癌真珠様構造を示すことから,扁平上皮癌との鑑別が必要であると述べている。本症例は,臨床所見もこれまでの報告とほぼ一致するものであり,組織像も被覆上皮の上皮性腫瘍様の増殖などの鑑別を要する所見も認められず,診断に苦慮するものではなかった。さらに,電顕的に僅かながら,いわゆるangulate bodyがみられ,Regezi and Sciubba⁶⁾の報告している顆粒細胞腫に一致した比較的典型的なものと思われた。

本腫瘍の組織由来についてこれまで,平滑筋説⁷⁾,神経原説⁸⁾,線維芽細胞説⁹⁾,組織球説¹⁰⁾,肥満細胞説¹¹⁾,未分化間葉細胞説¹²⁾,さらに多元説¹³⁾と様々な説が報告されてきた。しかし,近年になり電子顕微鏡や,免疫組織化学的な詳細な検索から神経原説のSchwann細胞由来との考えが支持されてきている。佐藤ら¹⁴⁾は,光顕的に腫瘍細胞が末梢神経束を取り囲んで増殖している像が多くみられ,Bodian染色で,腫瘍細胞層内に黒褐色に染まる軸索様細線維が認められ,免疫組織化学的にS-100陽性であったことより,Schwann細胞由来を示唆している。さらに佐藤ら¹⁵⁾は,免疫組織化学的にS-100蛋白 β 鎖抗原が陽性であり, α 鎖抗原が陰性であったこと,電顕的に末梢神経再生時のSchwann細胞に観察される構造と同様の構造物が観察されたことなどから,本病変をSchwann細胞への分化傾向を示す細胞の腫瘍性増殖であろうと述べている。本症例においても,光顕的に腫瘍細胞が末梢神経束を取り囲むように存在する腫瘍細胞がみられたことや,電顕的にごく一部であったが,ミエリン様の層状構造物がみられたことからSchwann細胞由来を支持するものと考えられた。

結 語

われわれは,56歳女性の左舌側縁部に発生した顆粒細胞腫の1例を経験したので報告した。

引用文献

1. Abrikossoff, A I Uber Myome, ausgehend von der quergestreiften willkürlichen Muskulatur Virchows Arch Path Anat 260 215-233 1926
2. WHO Histological Typing of Oral and Oropharyngeal Tumours Geneva, 1971, p22
3. Peterson, L J, Granular cell tumor Review of the literature and report of a case Oral Surg 37 728-735 1974
4. 石川 悟朗. . 口腔病理学II. 改訂版, 永末書店, 京都, 1984, 586-589頁.
5. Stout, A P and Lattes, R Granular cell tumor Tumor of the Soft Tissues Atlas of Tumor Pathology, Second Series Fascicle 1, AFIP Washington D C, 1966 p92-93
6. Regezi, J A and Sciubba, J, Granular cell tumor Oral Pathology Clinical-Pathologic Correlations, 2nd edition W B Saunders Co Philadelphia, 1993, pp 219-221
7. Aparicio, S R and Lumsden, C E Light and electron-microscope studies on the granular cell myoblastoma of the tongue J Pathol 97 339-355 1969
8. 池村邦男, 渡辺照男, 田中健蔵: 顆粒細胞腫の組織化学的, 電顕的検討. 癌の臨床23: 7-13 1977.
9. Pearse, A G E The histogenesis of granular cell myoblastoma (?granular cell perineural fibroblastoma) J Path Bact 62 351-362 1950
10. Vance, S F and Hudson, R P Granular cell myoblastoma Clinicopathologic study of forty-two patients Am J Clin Pathol 52 208-211 1969
11. Whitten, J B The fine structure of an intraoral granular cell myoblastoma Oral Surg 26 202-213 1968
12. Toto, P, D and Restarski, J Histogenesis of the granular cell myoblastoma Oral Surg 24 384-387 1967
13. Shear, M The histogenesis of the so-called "granular cell myoblastoma" J Path Bact 80 225-228 1960

14. 佐藤 徹, 浅田光一, 石橋克禮, 菅原信一: 口底部に発生した顆粒細胞腫の1例—免疫組織化学的, 電顕的観察—. 日口外誌33: 1548-1554 1987.
15. 佐藤知秀, 下野正基, 安彦善裕, 浜田義信, 橋本貞充, 小川鉄也, 野間弘康, 鈴木一郎: 顆粒細胞腫の電子顕微鏡的研究. 頭頸部腫瘍学会誌15: 170-176 1989.
16. Moscovic, E A and Azar, H A Multiple granular cell tumors (myoblastomas) Case report with electron microscopic observations and review of the literature Cancer 20 2032-2047 1967
17. 今 秀樹, 小田島哲世, 池田泰人, 園田智子, 平田章二, 野口 誠, 小谷 勝, 宮川 明, 京極順二, 平塚博義, 永井 格, 小浜源郁 舌に発生した顆粒細胞腫の1例. 日口外誌36: 1056-1059 1990.
18. 倉内 惇, 石原 朗: 舌に発生した顆粒細胞腫の1例. 日口外誌37: 2087-2088 1991.
19. 片岡竜太, 大野康亮, 岡田 隆, 有沢 康, 吉田 広, 道 健一, 山崎 亨, 河野葉子, 立川哲彦: 口腔領域の顆粒細胞腫の臨床的, 病理学的検討. 日口外誌33 2466-2475 1987.
20. 重松久夫, 藤田訓也, 鈴木正二, 重松可明, 渡辺 潔, 熊川尚哉, 中 慶三, 内海順夫, 田島義文: 舌に発生した顆粒細胞腫の組織化学的, 電顕的検討. 日口外誌37: 2006-2041 1991.
21. 浅田光一, 長谷川泰章, 佐藤 徹, 石橋克禮: 舌に発生した多発性顆粒細胞腫の1例. 日口外誌39 929-931 1993.