

〔臨床〕

口腔内転移が認められた直腸癌の1剖検例

安彦 善裕, 柴田 敏之*, 永易 裕樹*, 北所 弘行*,
大内 知之, 中出 修, 有末 眞*, 賀来 亨

北海道医療大学歯学部口腔病理学講座
*北海道医療大学歯学部口腔外科学第二講座

(主任: 賀来 亨教授)
*(主任: 有末 眞教授)

An autopsy case of the rectal carcinoma
with metastasis to the oral region

Yoshihiro ABIKO, Toshiyuki SHIBATA*, Hiroki NAGAYASU*, Hiroyuki KITAJYO*,
Tomoyuki OHUCHI, Osamu NAKADE, Makoto ARISUE* and Tohru KAKU

Department of Oral Pathology, School of Dentistry,
Health Sciences University of Hokkaido
*Second Department of Oral Maxillofacial Surgery,
School of Dentistry, Health Sciences University of Hokkaido

(Chief: Prof. Tohru KAKU)
*(Chief: Prof. Makoto ARISUE)

Abstract

This is the report of an autopsy of a rectal carcinoma case with metastasis of the oral region.

A 88-year-old male underwent operation with the diagnosis of rectal carcinoma (adenocarcinoma) in 1995. Later, pulmonary, liver and gingival metastases appeared. The mass of the gingival metastasis was excised and histologically diagnosed as adenocarcinoma. The mass of the gingival metastasis was excised and histologically diagnosed as adenocarcinoma. The patient died two years after the initial operation.

At autopsy, metastatic lesions were determined in the lung liver, pancreas, adrenal gland, thyroid gland, and bone marrow. No local recurrence of the rectal carcinoma and no residual carcinoma cells gingiva were observed. We suggest that respiratory insufficiency arising from the metastatic carcinoma, severe congestion and edema of the lungs, and pleural effusion is the cause of death.

Key words : Postoperation of rectal carcinoma, Metastatic tumor, Oral region, Autopsy

受付: 平成9年10月15日

緒 言

本邦における悪性新生物の原発部位では、胃がもっとも発生頻度が高く、次いで、肺、肝臓などの順になっているが、近年、食事の欧米化などにより、大腸癌は増加傾向にある¹⁾。大腸癌の転移は、その剖検例で肝臓や、肺に多くみられると言われており、口腔内転移例の報告は少ない²⁾。

今回、われわれは、直腸癌の摘出手術後、多臓器にわたり転移を引き起こし、約1年後には上顎歯肉にまで転移がみられ、死の転帰をとった患者の1剖検例を経験したので、その概要を報告する。

症 例

患者：88歳，男性

臨床経過：平成7年12月，直腸癌 Borrmann II型の診断下に，Miles手術を施行した。術後，臨床病期は，H₀P₀N₁S₂，stage IIIa，組織型は，高分化型腺癌と診断された。平成8年2月に右肺中葉に転移巣が確認されたが，高齢であることと，老人性痴呆により協力が得られなかったため，経過観察となっていた。その後，肝転移が認められ，同年12月には，3, 4 残根部歯肉に，転移性癌が有茎性の腫瘤として確認された

(図1)。同部の腫瘤は，義歯装着に影響を及ぼしたため，局所麻酔下に切除された。その後徐々に状態が悪化し，平成9年2月22日死の転帰をとった。死後，約7時間時に剖検を行なった。

剖検所見：外表所見では，腹部右側に直腸切除のために，人工肛門が形成されており，その他では，老人性変化および死後変化以外に特記すべき事項はなく，明らかな悪液質を思わせる状態ではなかった。主病変である直腸癌は，直腸切除のため観察されず，隣接する大腸部にも認められなく，局所再発を思わせる所見は観察されなかった。遠隔転移としては，両側肺，胸腔



図1 (a)歯肉への転移はエプーリス様の腫瘤として認められた。
(b)病理組織学的には高分化型の腺癌が口腔上皮下に観察された。

側壁肝臓，両側副腎，右側甲状腺，脾臓，横隔膜，骨髓，および肺門部リンパ節に観察された(図2～5)。これらの組織像はいずれも，原発部と同様の高分化型腺癌の像を呈していた。尚，生前，局所麻酔下に切除した歯肉への転移には，腫瘍組織の残存は認められなかった。副病変としては，両側肺の著明な水腫とうっ血があり，左側には胸腔内に2000ccにおよぶ血性の胸水が貯留していた。また，両側の腎臓に腎盂腎炎と細動脈性腎硬化症，肝臓には慢性持続性肝炎，軽度の線維化，脂肪変性，うっ血が認められ，脾炎，萎縮性胃炎，食道炎，軽度の動脈硬化症の所見も観察された。以上の様に，癌の転移

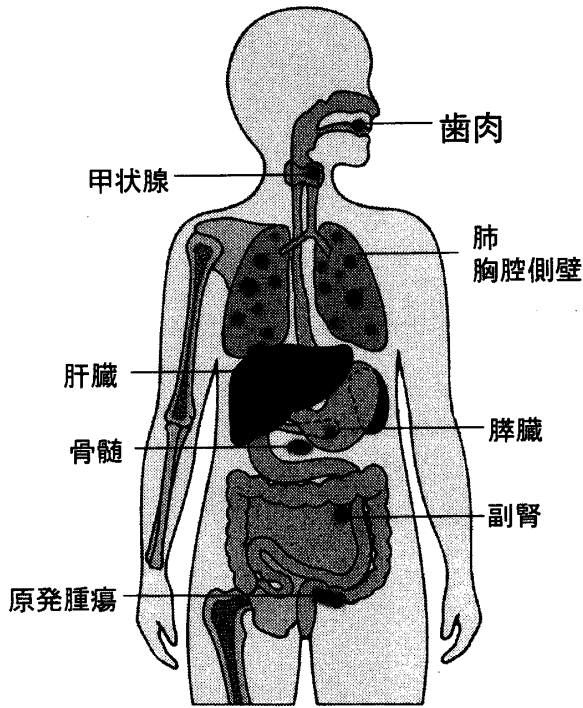


図2 直腸癌の原発巣および転移巣

先は多臓器に渡っているものの、悪液質と考えられる所見に乏しく、肺の著明なうっ血、水腫、著しい量の胸水が貯留していたことから、呼吸不全を直接の死因と考えた。

考 察

本邦における大腸癌は近年、増加傾向にあり、他の部位の癌に比べて死亡率の比較的高いことから、21世紀には、本邦における男性の最大の癌の死亡率になるとの予想もされている^{1,2)}。この大腸癌の約50%近くを直腸癌が占めている。大腸癌の転移は、その剖検例で肝臓に50~70%、肺に30~50%でみられており、結腸癌では肝臓転移率が高く、直腸癌では肺転移率が高いと言われている¹⁾。これらの転移経路として、門脈系から肝臓への経路以外に、下部静脈系から大循環系、肺やリンパ行性に伝わり静脈系から肺への経路、肝から肺への経路などが考えられる。本症例では、多臓器にわたり、転移が認められ、特に肝、肺で大きな腫瘍が観察され、局所再発

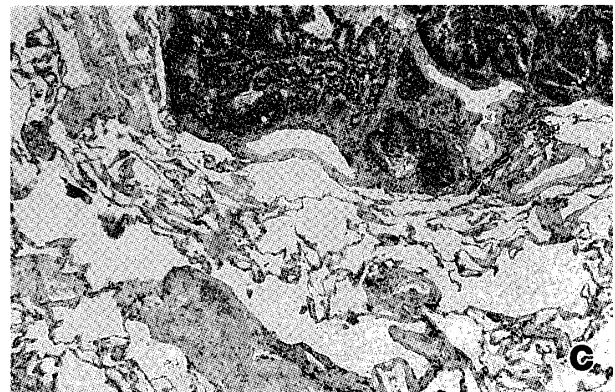
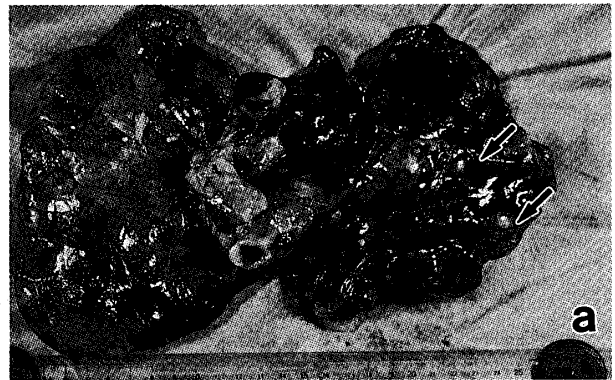


図3 (a)肺は著明なうっ血を伴っており、多数の腫瘍塊が確認された(矢印)。(b)断面を観察するとさらに大きな腫瘍塊が観察された(矢印)。(c)病理組織学的には腫瘍塊は高分化型の腺癌の像を呈していた。

もなかったことから、肝、肺を起点に転移が広がっていったものと考えられた。

他臓器原発腫瘍の口腔領域への転移については口腔癌中約1~2%が転移性癌であると言われている³⁻⁴⁾。そのなかでも、大腸癌の口腔内転移は、転移性口腔癌中4~6%程度と、比較的稀である^{4,5)}。また、転移性口腔癌の部位については75%が下顎骨にみられたとの報告や⁶⁾、大

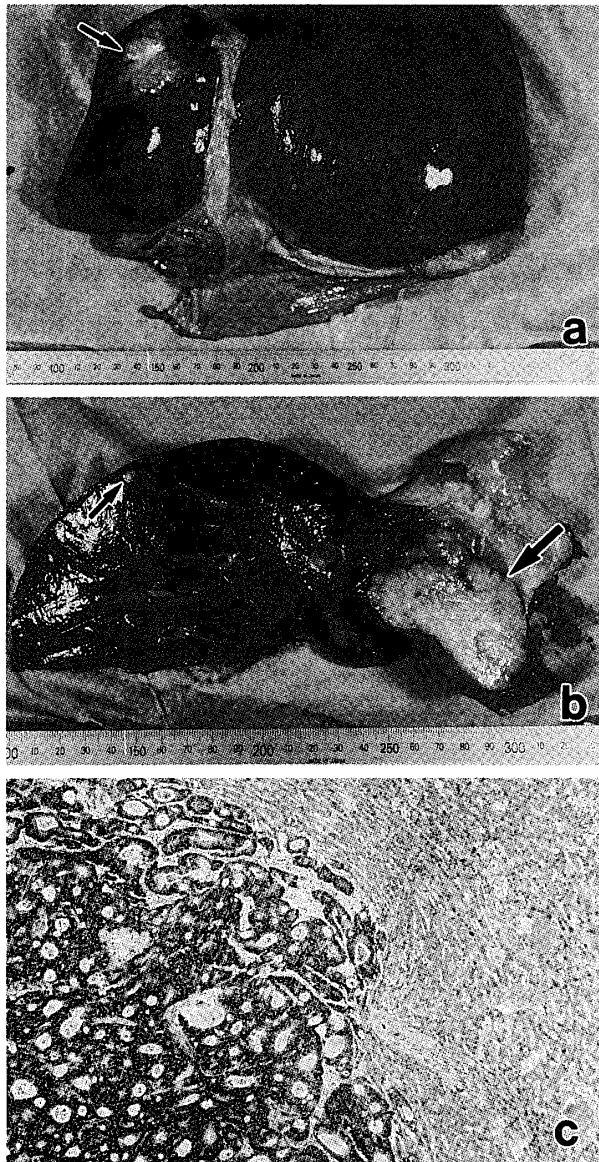


図4 (a)肝臓左葉には表層からも腫瘍塊が確認された(矢印)。
 (b)断面を観察すると大きな腫瘍塊と離れた部にも腫瘍塊が認められた(矢印)。
 (c)病理組織学的には腫瘍塊は高分化型の腺癌の像を呈していた。

半が下顎骨で、軟組織への転移は僅か16%であったとの報告がある⁴⁾。本症例の様に大腸癌の上顎歯肉転移は極めて頻度が低いものと考えられた。

口腔内転移の経路はほとんどが血行性であると言われている¹⁾。特に、下顎骨好発については、Banerjee⁷⁾は下歯槽動脈が走行中に下顎孔およびオトガイ孔部において急激に屈曲するた

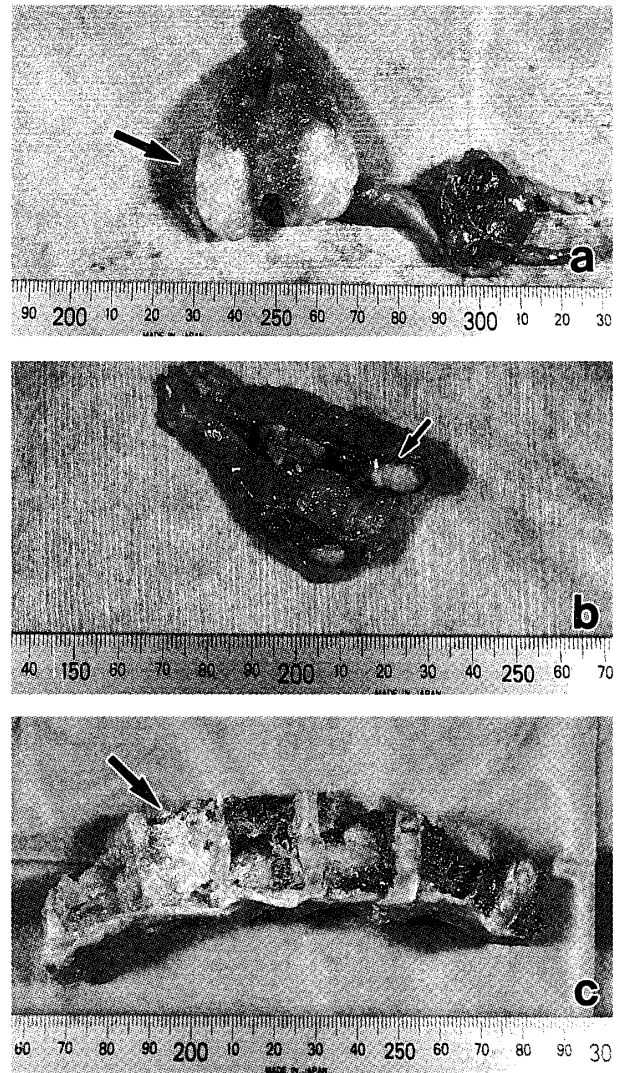


図5 (a)甲状腺右側、副腎(b)、骨髄(c)にも肉眼的に腫瘍塊が認められた(矢印)。

め血流が緩慢となり、その部において腫瘍細胞の着床が容易となるためと説明している。また、Kaugarsら⁸⁾は、38例の口腔転移癌中、12例に抜歯既往を認め、そのうち10例が転移巣の初発症状として抜歯後治療不全を訴えたと報告しており、外傷に際し治癒し回復していく部が腫瘍にとって定着し増殖するのに好適な部であると考察している。本症例では、34 残根による辺縁性歯周炎を生じている部位に発生したと考えられることより、創傷の治癒過程と同様に、慢性炎症での肉芽組織の形成が局所における血流を増加させており、血行性転移を引き起こしたも

病理解剖所見

A. Postoperation of rectum carcinoma

Microscopical diagnosis: well differentiated adenocarcinoma

Metastases to organs:

Bl.lung(It. 1100g, rt. 600)+pleural cavity

Liver(1300g)

Bl. adrenal gland(It. 20g, rt20g)

Rt. thyroid gland

Pancreas(75g)

Diaphragm

Bone marrow

Gingiva(postoperation, no residual carcinoma)

Lymphatic metastases:

Hilar lymph nodes

B. Related to A and other findings

1. Severe congestion and pulmonary edema of the bilateral lungs

2. Lt. pleural effusion(2000cc, blood-tinged colored)

3. Pyelonephritis and arteriolonephrosclerosis of the bilateral kidneys(It. 135g, rt. 115g)

4. Persistent hepatitis, slight fibrosis, fatty degeneration and congestion of the liver

5. Splenitis(180g)

6. Atrophic gastritis

7. Esophagitis

8. Slight atherosclerosis of aorta

No remarkable change of brain

のと考えられた。また、炎症性細胞および肉芽組織に起因した局所での細胞成長因子の増加も定着した癌細胞の増殖を促進したものと思われる。さらに、口腔軟組織へは肺からの転移が最も多いとの報告があり¹⁾、本症例では、肺転移を経由して口腔へと転移したとも推測された。

前述のように、大腸癌が増加傾向にある本邦において、同部からの口腔内転移に遭遇する頻度も増加することが予想される。他臓器よりも

感覚が鋭敏なため、転移先の口腔領域での症状出現の方が早いこともしばしばあるため^{4,6,9)}、口腔癌の診断は、より全身の状態を把握してなされるべきであると考えられた。

結 語

今回われわれは、口腔内転移を認めた直腸癌の1剖検例を経験したので、その概要を報告した。

参考文献

1. 渡辺英伸;小腸,虫垂,大腸,肛門,石川栄世,牛島 宥,遠城寺宗知(編):外科病理学第2版,408-430,文光堂,東京,1992.
2. 平山 雄;日本と世界の大腸癌,大腸癌のすべて,15-28,南江堂,東京,1978.
3. Mayer, I. and Shklar, G.: Malignant tumors metastatic to mouth and jaws. OS. OM. OP., 20: 350-362, 1965.
4. Hirschberg, A. and Buchner, A.: Metastatic tumours to the oral region. an Overview. Oral Oncol. Eur. J. Cancer., 31b: 355-360, 1995.
5. 半田公彦,河野正己:下顎骨に転移した腭癌の1例-本邦における口腔領域転移腫瘍の文献的考察-,日口外誌37:155-163,1991.
6. 井口裕一,安彦善裕,竹居孝二,佐藤知秀,浜田義信,山根秀樹,井上 孝,田中陽一,下野正基,山村武夫,東京歯科大学21年間における病理解剖についての報告,歯科学報86:1865-1872,1986.
7. Banerjee, S. C.: Metastatic to the mandible, Oral Surg., 23: 71-77, 1967.
8. Kaugars, G. E. and Svirsky, J. A.: Lung malignancies metastatic to the oral cavity, Oral Surg., 51: 179-186, 1981.
9. Cash, C. D., Royer, R. A. and Dahlin, D. C.: Metastatic tumors of the jaw, Oral Surg., 14: 897-905, 1961.