2.悪性腫瘍・手術

[P02-09]A case of epithelioid hemangioendothelioma of the mandibular gingiva

○Mami Suzuki[1], Hideki Hojo[1], Shuji Koyama[3], Takanori Eguchi[2], Mitsuhiko Hasebe[2], Koji Kawaguchi[2], Yoshiki Hamada[2] (1.Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Shonan East General Hospital, Japan, 2.Department of Oral and Maxillofacial Surgery, School of Dental Medicine, Tsurumi University, 3.Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Ozawa Hospital)

ポスターを表示

【緒言】類上皮血管内皮腫（以下： EHE）は、生物学的、組織学的に、血管腫と血管肉腫との間に位置する低～中悪性度の血管内皮由来の非上皮性腫瘍であり、口腔領域に発生することはまれである。今回われわれは、下顎歯肉に発生した EHEを経験したので、その概要を報告する。【症例の概要】患者は48歳女性で、初診の1カ月前より歯肉の腫瘤を自覚、急速に増大を認めたため当科受診した。右下顎歯肉頬側に30㎜大の有茎性腫瘤性病変を認め、形状は分葉状、表面は灰白色で滑沢な被膜で覆われ、腫瘤は充実性、弾性硬であった。歯列を挟み、舌側にも10㎜大の同様の腫瘤を認めた。 CT所見では、腫瘍と接する歯槽骨に骨吸収像を認めた。局所麻酔下の生検では、確定診断に至らなかったが、悪性の可能性が極めて高いと考えられたため、下顎辺縁切除を施行した。摘出時の病変は50㎜大に増大し、一部暗紫色を呈していた。病理組織学的に、粘液状の間質を含み、紡錘形の腫瘍細胞が、索状または胞巣状に増殖し、この腫瘍細胞間に管腔様の血管形成を示す像を認めた。腫瘍細胞の核は、大小の類円形を呈し、多核細胞が混在し、中等度異形を認めた。また、免疫組織化学的に、血管内皮マーカーである CD31、 CD34で陽性を示し、 EHEと診断した。現在、術後1年4カ月経過しているが、再発・転移などの所見は認められない。【考察】 EHEは、局所再発や遠隔転移の報告もあるため、今後も厳重な経過観察が必要である。

©Japanese Society of Oral Oncology