5.悪性腫瘍・病理

[P05-11]A case of difficult to diagnose spindle cell carcinoma of the mandibular gingiva.

〇TETSUYA NITTA[1], Kori Shima[2], Narihiro Hirahara[1], Keitaro Nishi[1,3], Hiroaki Tabata[1,3], Ichiro Senba[2] (1.1) Department of Dentistry and Oral Maxillofacial Surgery Kagoshima City Hospital , 2.2)Department of Oral Pathology Field of Oncology Advanced Therapeutic Course Graduate School of Medical and Dental Sciences Kagoshima university, 3.3) Department of Oral and Maxillofacial Surgery Field of Oral and Maxillofacial Rehabilitation Developmental Therapeutics Course Graduate School of Medical and Dental Sciences Kagoshima university)

ポスターを表示

緒言：紡錘細胞癌は、多様な紡錘形細胞の肉腫様増殖と明らかな扁平上皮の形態を持ち合わせている扁平上皮癌の稀な１亜型である。本腫瘍では扁平上皮癌成分は目立たないことが多く、確定診断には苦慮することもある。今回われわれは初回の小組織切除の病理組織検査では類腱線維腫を疑われたが、再発後の切除病理組織検査で紡錘細胞癌と診断され、当科へ紹介された症例を経験したのでその概要を報告する。

症例：患者は79歳の女性で、下顎骨腫瘍切除後の精査を主訴に紹介来院した。現病歴では、当科初診の4～5年ほど前に下顎前歯部の腫瘤をかかりつけ歯科で2回ほど切除されたが弾性硬腫瘤形成を認めたため、口腔外科専門医の歯科医院を１年前に受診し、生検後に抜歯と共に摘出術を施行され病理組織診断：類腱線維腫の疑いにて経過観察されていた。摘出術から１年後に同部に再発を認めたため再切除され病理組織診断：紡錘細胞癌が判明し精査加療目的に当科へ紹介された。当科初診時の精査で再発・転移などの異常は検出されなかったが、経過観察中に同部の骨吸収像を認め始め、再々切除後から1年後に紡錘細胞癌再発と診断し下顎骨辺縁切除術施行、顎義歯を装着し2年あまり経過して再発・転移所見は認めていない。
結語：診断に苦慮しながら、開業口腔外科医、口腔病理医、コンサルタントの病理医、そして病院口腔外科医間の連携で診断・治療を進めることができた。

©Japanese Society of Oral Oncology