

# 琉球大学学術リポジトリ

## [原著] 唾液腺腫瘍50例の臨床病理学的検討

メタデータ	言語: 出版者: 琉球医学会 公開日: 2010-07-02 キーワード (Ja): キーワード (En): salivary gland tumor, pleomorphic adenoma, adenoid cystic carcinoma 作成者: 山口, ゆかり, 砂川, 元, 新崎, 章, 新垣, 敬一, 仲宗根, 敏幸, 上田, 剛生, 比嘉, 努, 甲元, 文子, 金城, 孝, Yamaguchi, Yukari, Sunakawa, Hajime, Arasaki, Akira, Arakaki, Kei-ichi, Nakasone, Toshiyuki, Ueda, Gousei, Higa, Tsutomu, Koumoto, Ayako, Kinjo, Takashi メールアドレス: 所属:
URL	<a href="http://hdl.handle.net/20.500.12000/0002016195">http://hdl.handle.net/20.500.12000/0002016195</a>

## 唾液腺腫瘍50例の臨床病理学的検討

山口ゆかり<sup>1,2)</sup>, 砂川 元<sup>1)</sup>, 新崎 章<sup>1)</sup>, 新垣敬一<sup>1)</sup>, 仲宗根敏幸<sup>1)</sup>  
上田剛生<sup>1)</sup>, 比嘉 努<sup>1)</sup>, 甲元文子<sup>1)</sup>, 金城 孝<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup>琉球大学医学部高次機能医科学講座顎顔面口腔機能再建学分野

<sup>2)</sup>南部徳洲会病院歯科口腔外科

(2005年5月7日受付, 2005年7月28日受理)

## A Clinicopathological Study on 50 cases of Salivary Gland Tumors

Yukari Yamaguchi<sup>1,2)</sup>, Hajime Sunakawa<sup>1)</sup>, Akira Arasaki<sup>1)</sup>  
Kei-ichi Arakaki<sup>1)</sup>, Toshiyuki Nakasone<sup>1)</sup>, Gousei Ueda<sup>1)</sup>  
Tsutomu Higa<sup>1)</sup>, Ayako Koumoto<sup>1)</sup> and Takashi Kinjo<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup>*Department of Oral and Maxillofacial Functional Rehabilitation, Faculty of  
Medicine, University of the Ryukyus*

<sup>2)</sup>*Department of Oral Surgery, Nanbu Tokushukai Hospital*

### ABSTRACT

Fifty patients treated for salivary gland tumor in our hospital were clinicopathologically studied for 15 years, from April 1989 to March 2004. The results are as follows: 1. There were 30cases (60.0%) of benign tumors and 20cases (40.0%) of malignant tumors. 2. Salivary gland tumors were equally found in males (25cases; 50.0%) and female (25cases; 50.0%). Benign tumors occurred in slightly more females (16cases; 53.3%) than males (14cases; 46.7%) and malignant tumors were seen in more males (12cases; 60.0%) than females (8cases; 40.0%). 3. The average age of the patients was 52.7 years (benign tumors; 44.8 years old, malignant tumors; 63.3 years old). 4. Pleomorphic adenoma was the most common tumor. It accounted for 52.0% of all tumors and 86.7% of the benign tumors. Adenoid cystic carcinoma had the highest incidence among the malignant tumors (26.0% in all tumors, 65.0% in malignancy). 5. At the first medical examination, while most patients with benign tumor had only swelling without pain, the patients with malignant tumor had swelling with pain and/or ulcer. 6. The period from onset to first hospital visit for benign tumor cases was longer than for malignant tumor cases (5 years 4 months and 8months respectively). 7. Tumor size at first examination was 2-4cm in 27cases (57.4%). 8. Most tumors occurred in the palatal gland (19cases; 38.0%) followed by the submandibular gland (11cases; 22.0%) and finally the parotid gland (6cases; 12.0%). Palatal gland tumors were the most common benign and malignant tumors. 9. In terms of malignancy, more than half the tumors (12cases; 66.7%) were at stage I. 10. Surgical treatment was performed in 16 cases (80.0%) of malignant tumors. *Ryukyu Med. J., 24(1) 19~26, 2005*

Key words: salivary gland tumor, pleomorphic adenoma, adenoid cystic carcinoma

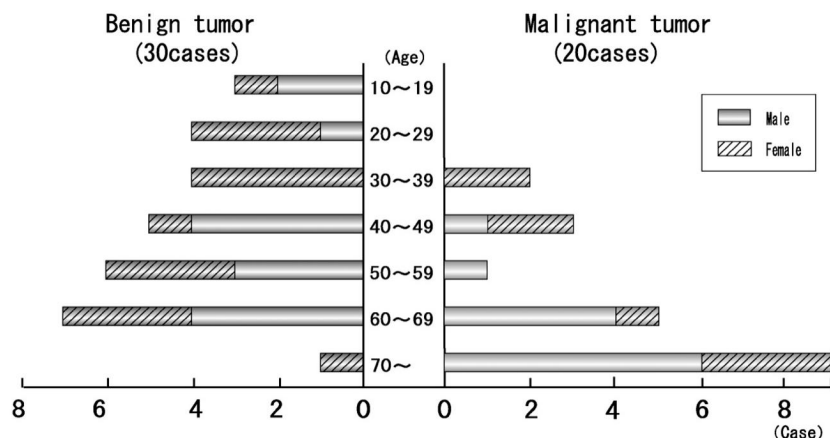


Fig. 1 Tumor distribution by type, sex and age

## 緒言

唾液腺腫瘍は、一般に耳下腺に好発するといわれているが、口腔外科を受診した患者の場合、小唾液腺、顎下腺に関するものが多くみられる。また、その病理組織型は多様な分化や組織像を呈するため、診断に苦慮するものも少なくない。今回われわれは、1989年4月から2004年3月までの過去15年間に於いて、当科にて治療を行った唾液腺腫瘍患者50例に対し臨床的検討を行ったので報告する。

## 対象と方法

1989年4月から2004年3月までの過去15年間に、当科を受診した唾液腺腫瘍患者、男性25名女性25名の計50名（良性腫瘍30例、悪性腫瘍20例、大唾液腺腫瘍17例、小唾液腺腫瘍33例）で、いずれも病理組織学的に唾液腺由来の腫瘍であると確認された一次症例を対象とした。検討項目は、性別、年齢、組織型、初診時臨床症状、症状自覚から当科来院までの期間、初診時における腫瘍の大きさ、発生部位、悪性腫瘍の組織型別Stage分類と治療法で、これらについて良悪性腫瘍における分析、検討を行った。腫瘍の組織型分類および定義は、1991年のWHOの分類に準じて行ったが1991年以前の症例では組織学的再評価が困難であった良性腫瘍の一部において1972年のWHOの分類に準じて行った<sup>1,2)</sup>。また、悪性腫瘍の組織型別Stage分類は、1997年のUICCの分類に従い、大唾液腺は唾液腺の分類、小唾液腺は口唇および口腔の分類に従った<sup>3)</sup>。

## 結果

1. 性別および年齢：性別分布は、良悪性別では良性腫瘍30例中、男性14例、女性16例であり、悪性腫瘍20例中、男性12例、女性8例であった。発生部位別では

大唾液腺腫瘍17例中、男性12例、女性5例であり、小唾液腺腫瘍33例中、男性15例、女性18例であった。年齢別分布では、良性腫瘍で平均年齢44.8歳、最年少が12歳、最高齢が85歳であり、発症年齢が悪性腫瘍に比べ若く、年齢が上がるにつれ増加傾向がみられ、70歳以降では急激に減少していた。一方、悪性腫瘍では、平均年齢63.3歳で、最年少が33歳、最高齢が86歳であり、50歳代に減少はしているものの、高齢になるにつれ増加傾向にあり、70歳以降の高齢者に好発する傾向が認められた (Fig. 1)。発生部位別では大唾液腺腫瘍で平均年齢49.8歳、小唾液腺腫瘍で54.2歳であった。

2. 組織型：良悪性別では、良性腫瘍の内訳は、多形性腺腫が30症例中26例の約86.7%で大半を占め、単形性腺腫3例、Warthin腫瘍1例であり、悪性腫瘍の内訳は、腺様嚢胞癌が20例中の13例（65%）で半数以上を占め、次いで粘表皮癌が20例中5例（25%）、腺癌、未分化癌がそれぞれ1例（5%）ずつみられた (Table 1, 2)。発生部位別では、大唾液腺腫瘍17例中、多形性腺腫が14例（82.4%）を占め、小唾液腺腫瘍33例中では、腺様嚢胞癌13例（39.4%）と多形性腺腫11例（33.3%）の良・悪性腫瘍に分極してその2/3強が占められた。

3. 初診時における臨床症状：全症例において腫瘍・腫脹が認められた。良性腫瘍では、30例中の29例が腫瘍・腫脹のみで、腫瘍・腫脹に加え疼痛を伴うものが口蓋に発生した多形性腺腫の1例であり、潰瘍形成を伴うものは認められなかった。一方、悪性腫瘍の場合、腫瘍・腫脹のみが20例中12例（60%）で、腫瘍・腫脹に加えて疼痛を伴うものが5例（25%）その内4例が腺様嚢胞癌、1例が腺癌であった。潰瘍を伴うものが2例（10%）でともに腺様嚢胞癌であり、腫脹・腫瘍に加え疼痛及び潰瘍を伴うものが1例で腺様嚢胞癌であった (Fig. 2)。発生部位別では、大唾液腺腫瘍17例全てが腫瘍・腫脹のみで、小唾液腺腫瘍においてのみ腫瘍・腫脹以外の症状を伴っていた。

Table 1 Benign tumor distribution by sex and age

age	Plemomorphic adenoma		Monomorphic adenoma		Warthin tumor		total
	male	female	male	female	male	female	
0~9							
10~19	2			1			3
20~29	1	2		1			4
30~39		4					4
40~49	4	1					5
50~59	2	3	1				6
60~69	3	3			1		7
70~		1					1
total	12	14	1	2	1	0	30
	26		3		1		

Table 2 Malignant tumor distribution by sex and age

age	Adenoid cystic carcinoma		Mucoepidermoid carcinoma		Adenocarcinoma		Undifferentiated carcinoma		total
	male	female	male	female	male	female	male	female	
0~9									
10~19									
20~29									
30~39				2					2
40~49	1	2							3
50~59			1						1
60~69	2	1	2						5
70~	4	3			1		1		9
total	7	6	3	2	1	0	1	0	20
	13		5		1		1		

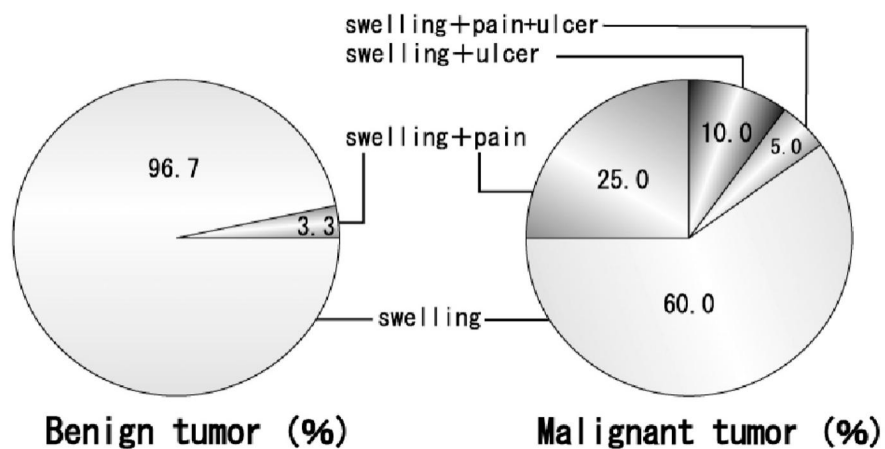


Fig. 2 Clinical cardinal symptoms at first examination

Table 3 Period from onset to first hospital visit (benign tumor)

	Plemomorphic adenoma		Monomorphic adenoma		Warthin tumor		total
	male	female	male	female	male	female	
~1month		2		1			3
~6 month s	1	1					2
~1year	1	1	1				3
~3 years	3	4		2			9
~5 years	4						4
5 years~	3	5			1		9
<b>total</b>	<b>12</b>	<b>13</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>30</b>
	25		4		1		

Table 4 Period from onset to first hospital visit (malignant tumor)

	Adenoid cystic carcinoma		Mucoepidermoid carcinoma		Adenocarcinoma		Undifferentiated carcinoma		total
	male	female	male	female	male	female	male	female	
~1month	1	3	1	1			1		7
~6 month s	2	1	1		1				5
~1year	1	2							3
~3 years	3		1	1					5
~5 years									0
5 years~									0
<b>total</b>	<b>7</b>	<b>6</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>20</b>
	13		5		1		1		

Table 5 Size of tumors

size (cm)	benign	malignant	total
≤2.0	7	5	12
2.0<	16	11	27
4.0<	7	1	8
<b>total</b>	<b>30</b>	<b>17(*)</b>	<b>47</b>

\*3cases ; unknown

4. 症状自覚から当科来院までの期間: 良悪性別では, 良性腫瘍で, 最短期間が3週間, 最長期間が22年, 平均約5年4ヶ月であった. 症状自覚から1年未満で来院するケースは比較的少なく, 1年以上経過後来院しているケースが全体の約73%を占めていた (Table 3). 悪性腫瘍では, 最短期間が2日, 最長期間が2年, 平均で約8ヶ月であった (Table 4). 発生部位別では, 大唾液腺腫瘍で, 最短期間が1ヶ月 (耳下腺多形性腺

腫), 最長期間が22年 (顎下腺多形性腺腫), 平均約6年1ヶ月, 小唾液腺腫瘍で, 最短期間が2日 (口腔底腺様嚢胞癌), 最長期間が10年 (口蓋多形性腺腫), 平均約2年2ヶ月であった.

5. 初診時における腫瘍の大きさ: 良悪性腫瘍ともに2~4cm以下のものが最も多くみられ, 最小のものは, 8×6mmの臼後部に生じた粘表皮癌, 最大のものは, 55×50mmの口蓋に生じた多形性腺腫であった (Table 5).

Table 6 Stage classification of malignant tumors

Stage		Adenoid cystic carcinoma	Mucoepidermoid carcinoma	Adenocarcinoma	Undifferentiated carcinoma	total
I	T1N0M0	3	2			12
	T2N0M0	4	1	1	1	
II	T3N0M0	1				1
III	T4N0M0	1				3
	T2N1M0	1	1			
IV	T1NxM1		1			2
	T3N2bM1	1				
total		11	5	1	1	18(*)

\*2cases ; unknown

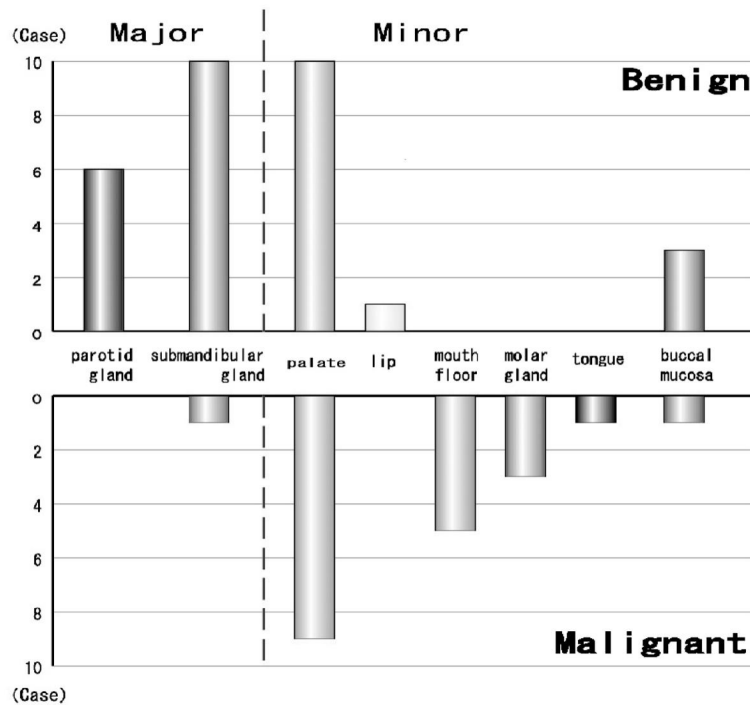


Fig. 3 Sites of occurrence of salivary gland tumors

大唾液腺腫瘍では最小が13×13mmの顎下腺単形性腺腫, 最大が50×30mmの耳下腺Warthin腫瘍であった。

6. 発生部位: 全症例において, 大唾液腺に生じたものは耳下腺6例, 顎下腺11例の計17例であり, うち悪性腫瘍は顎下腺に生じた粘表皮癌1例のみであった。小唾液腺に生じたものは50例中の33例であった。その内訳は, 口蓋19例, 口唇1例, 口腔底5例, 臼後部3例, 舌1例, 頬粘膜4例であった。また, そのうち, 悪性腫瘍は33例中19例(57.6%)であった(Fig. 3)。

7. 悪性腫瘍の組織型別Stage分類: Stage分類が可能であった悪性腫瘍18症例(うち1例は大唾液腺(顎下腺)由来)のうちStage Iが12例で, Stage II, III, IVで

はそれぞれ1例, 3例, 2例とほぼ同数であった。またStage IVの2例はともに遠隔転移症例であった(Table 6)。

8. 悪性腫瘍の治療法と治療成績: 悪性腫瘍20例中16例(80%)に外科療法が施行された。他の4例に関しては, 手術拒否症例(高齢, その他)であった。化学療法のみ, 化学療法および外科療法・放射線療法を併用した症例は, 20例中8例(40%)であり, その内7例が5-fluorouracil, mitomycinC, cisplatin等との多剤併用療法であった。放射線療法は6例(30%)に施行され, うち半数の3例が総線量50~70Gyの術後照射であった(Table 7)。追跡調査が可能であった11例における治療



Table 7 Treatment of malignant tumors

histological type	S	S+C	S+R	S+C+R	R+C	C	total
Adenoid cystic carcinoma	6	2	1	1	2	1	13
Mucoepidermoid carcinoma	4		1				5
Adenocarcinoma					1		1
Undifferentiated carcinoma		1					1
total	10	3	2	1	3	1	20

\*S;surgical treatment , C;chemotherapy , R;radiotherapy

法別の治療成績（5年生存率）は、外科療法のみが60%（5例中3例）、外科療法+化学療法が100%（2例中2例）、外科療法+放射線療法が100%（1例中1例）、外科療法+化学療法+放射線療法が100%（1例中1例）、放射線療法+化学療法が50%（2例中1例）で、全体で73%であった。発生部位別でみると、20例中大唾液腺悪性腫瘍1例（顎下腺粘表皮癌）、小唾液腺悪性腫瘍19例であり悪性腫瘍のほぼ全てが小唾液腺に発生したものであった。顎下腺粘表皮癌1例に対しては、外科療法と放射線療法（術後照射）が施行された。

## 考 察

唾液腺腫瘍は、扁平上皮癌や歯源性腫瘍に比較して口腔内の発生頻度は高いものではないが、臨床所見のみでは良性、悪性の鑑別が困難なものが多い。また、その病理組織型は多様な分化や組織像を呈するため、診断に苦慮するものも少なくない。悪性腫瘍では同一組織型でも、低悪性なものから高悪性のものまで様々であり明確な治療基準が確立されていないのが現状である。今回われわれは、唾液腺腫瘍50例の検討結果について、以下の考察を行った。

1. 良性・悪性の発生頻度、性別および年齢：唾液腺腫瘍全体における良性腫瘍と悪性腫瘍の頻度は発生部位により異なるとされており、海野らは、唾液腺腫瘍全体で良性62%、悪性38%で、小唾液腺では良性53%、悪性47%と、また堀之内らは唾液腺腫瘍全体で良性70.0%、悪性30.0%で、小唾液腺では良性67.1%、悪性32.9%と報告している<sup>4,5)</sup>。われわれの結果では、唾液腺腫瘍全体で良性60%、悪性40%で、小唾液腺では良性42%、悪性58%であり、唾液腺腫瘍全体でみた場合、良性、悪性腫瘍の発生頻度は海野ら、堀之内らの報告とほぼ同様の頻度であったが、小唾液腺に生じた唾液腺腫瘍では悪性腫瘍の発生頻度が高い結果となった。性別発生頻度は、一般に唾液腺腫瘍全体としての性差はないといわれている

が、良悪性別では、良性腫瘍は女性に多く、悪性腫瘍は男性に多いと報告されている<sup>6-8)</sup>。われわれの結果では、唾液腺腫瘍全体で男女比1.1:1、良性腫瘍では1:1.1と性差はほとんどなかったが、悪性腫瘍では1.5:1と男性に多く認められており、これに関しても既報告とほぼ同様の結果であった。年齢別分布では、良性腫瘍の平均年齢は44.8歳であり、宮田ら47.9歳、堀之内ら44.9歳、領家ら42.2歳とほぼ同様であった<sup>9)</sup>。一方、悪性腫瘍の平均年齢は63.3歳で、宮田ら54.1歳、堀之内ら53.0歳、領家ら53.2歳に比べて約10歳高く、また良性腫瘍の平均年齢より18.5歳高かった。諸家の報告より悪性腫瘍の平均年齢が約10歳高いことも考慮すると、その原因の一つに、今回の臨床統計を行うにあたっての過去15年間において沖縄県が長寿県として位置付けられていたことも反映しているのではないかと考えられた。

2. 組織型：組織型別発生頻度では、多形性腺腫が全唾液腺腫瘍の約60%を占めるといわれているが、われわれの結果では、50症例中26例の52%であった<sup>10)</sup>。次いで腺様嚢胞癌26%、粘表皮癌10%、単形性腺腫8%、Warthin腫瘍、腺癌、未分化癌がそれぞれ1例（2%）ずつであり、これらは諸家の報告とほぼ同様の結果であった<sup>4,5,8,9)</sup>。良性唾液腺腫瘍は、石川によると多形性腺腫とWarthin腫瘍がほとんどであると報告されており、われわれも同様の結果であった<sup>6)</sup>。内田らによると、腺様嚢胞癌の発生頻度は全大唾液腺腫瘍の4~5%であり、大唾液腺では耳下腺に多く、小唾液腺では約半数が口蓋に発生するとされているが、われわれの結果では、大唾液腺腫瘍に生じた悪性腫瘍は、顎下腺粘表皮癌1例のみであり、また小唾液腺に生じた腺様嚢胞癌では約38%が口蓋に発生したものであり、既報告とは異なる結果であった<sup>11)</sup>。その理由として症例数が十分でないことに加え、唾液腺腫瘍が各臨床科境界領域の疾患であり、特に耳下腺腫瘍は一般外科・耳鼻咽喉科を受診していることが多く、一方で、小唾液腺腫瘍はその多くが口腔外科を受診しているために発生部位比率が各医療施設により異なる



ということも考えられた。組織型の年齢別分布をみると、良性腫瘍の大半を占めている多形性腺腫の好発年齢は、20～50歳代で、明らかな性差はないが女性にやや多いとされている<sup>11</sup>。われわれの結果では最年少が12歳、最高齢が85歳であり、60歳代をピークとし、好発年齢は広く分布していた。また性差は男性12名、女性14名で男女比1:1.2と同様の結果であった。悪性唾液腺腫瘍の半数以上を占めている腺様嚢胞癌は、性別では、性差はないとする報告と、男性に多いあるいは女性に多いなど種々の報告がある。年齢では40～60歳代に多く、平均年齢は50歳前後に多いとされている<sup>11</sup>。われわれの結果では、13例中7例と約半数以上が70歳以降で好発しており、またその男女比は1.2:1とやや男性に多いという結果であった。既報告よりやや高齢で好発傾向にあるがその原因として、症例数が十分でないことに加え、腺様嚢胞癌が他の悪性腫瘍に比べ発育が緩徐であることも考えられた。腺様嚢胞癌に次いで多くみられた粘表皮癌は、一般に、30～40歳代に好発し女性にやや多いとされているが、5例中2例は30歳代の女性で、3例は男性で50歳代1例、60歳代2例という結果であった<sup>11</sup>。

**3. 初診時における臨床症状：**唾液腺腫瘍の臨床症状としては、一般に良性腫瘍で発育緩慢な無痛性腫瘍、悪性腫瘍では、発育緩慢な腫瘍に加えて、腫瘍細胞の浸潤性増殖による神経症状（自発痛、麻痺）、潰瘍形成、開口障害等が挙げられる<sup>11,12</sup>。われわれの結果では、全ての症例において腫瘍・腫脹が認められ、良性腫瘍では、30例中の29例（96.7%）が無痛性腫瘍・腫脹のみであった。腫瘍・腫脹に加え疼痛を伴うものは口蓋に発生した多形性腺腫の1例であり、疼痛の原因の一つとして腫瘍の増大に伴う外来刺激の増強が考えられた。一方、悪性腫瘍の場合、腫瘍・腫脹のみが60%、疼痛を伴うものが25%、潰瘍を伴うものが10%、疼痛及び潰瘍を伴うものが5%であった。良性腫瘍の臨床症状に比べ疼痛を伴う割合が多くはあるが、約半数以上が無痛性腫瘍であり、口腔領域に多い扁平上皮癌などに比べ、悪性腫瘍としての臨床診断を困難にしている要因と考えられた。また全症例中、腫瘍・腫脹以外の症状（疼痛、潰瘍形成）を呈したものは9例であり、そのうち8例（89%）が悪性腫瘍であった。この結果は、腫瘍・腫脹以外の何らかの症状を伴うことが唾液腺腫瘍の良悪性を鑑別する際の重要な所見と考えられる。諸家の報告においても同様であった<sup>4,9,13</sup>。

**4. 症状自覚から当科来院までの期間：**一般に悪性腫瘍は、臨床症状に疼痛や潰瘍形成を伴う場合が多いためか、良性の場合に比べて比較的早期に受診することが多いといわれているが、われわれの結果も諸家の報告と同様の結果であった<sup>4,5,8</sup>。

**5. 初診時における腫瘍の大きさ：**良悪性腫瘍ともに2～4 cm以下のものが最も多く、良性腫瘍では53%、悪性腫瘍では55%を占めていた。これは堀之内らの良性腫瘍で55.4%、悪性腫瘍で54.2%とする報告、また海野ら

と同様の結果であった<sup>5</sup>。宮田らは、悪性腫瘍においては2 cm以下のものが多く、その理由として悪性腫瘍の場合、痛みや潰瘍を伴いやすくその結果早期に来院することと関連があるとしている<sup>8</sup>。われわれの結果では良性・悪性腫瘍において初診時の大きさに明らかな差はなく、唾液腺腫瘍が大きさのみで良悪性の鑑別を困難なものにしている様相がうかがわれた。

**6. 発生部位：**唾液腺腫瘍の発生部位別比率は、清水らによると耳下腺：顎下腺：舌下腺：小唾液腺＝100:10:1:10であり、そのうち悪性腫瘍の頻度は部位によりかなりの差があり、耳下腺腫瘍の17～34%、顎下腺腫瘍の30～55%、舌下腺腫瘍の80～90%、小唾液腺腫瘍の40～85%としている<sup>12</sup>。われわれの結果では、全症例50例のうち、耳下腺6例（12%）、顎下腺11例（22%）、小唾液腺33例（66%）であり、口腔底部に生じた唾液腺腫瘍は5例あるものの明らかに舌下腺原発と考えられる腫瘍は認められなかった。そのうち悪性腫瘍の占める割合は、顎下腺で1例（9%）、小唾液腺で19例（58%）であり、特に大唾液腺に生じた悪性腫瘍に関しては一般にいわれている部位発生比率とは異なる結果であり、症例数が十分でないことに加え、前述した各臨床科領域の取り扱いによるものと考えられた。良悪性別発生部位をみると、良性腫瘍では30例中、大唾液腺に16例、小唾液腺に14例とほぼ同数であり、小唾液腺に生じた場合、口唇、頬粘膜にも発生しているが、特に口蓋に好発している。悪性腫瘍では、20例中19例とほとんどが小唾液腺に生じており、口蓋が最も多いものの良性腫瘍の場合と異なり、口腔底、臼後部、舌、頬粘膜といった口蓋以外の他の小唾液腺にも好発している。このことより口蓋以外の他の小唾液腺から生じた唾液腺腫瘍の場合、臨床所見にて良性と考えられる場合でも組織学的に悪性腫瘍である可能性が高いということが示唆される。諸家の報告でも同様の結果であった<sup>4,5,8</sup>。

**7. 悪性腫瘍の治療法と治療成績：**唾液腺悪性腫瘍のほとんどは組織学的分化度が高く放射線感受性が低いことから主たる治療法は、外科療法が一般的である。外科療法を施行する際には、著明な浸潤性増殖を特徴とする腺様嚢胞癌のような場合、十分なsurgical marginを設定し切除を行う必要がある。放射線治療の対象となるものは悪性腫瘍のみであり、特に悪性度の高い腫瘍で若干の効果があり、主として術後照射として用いられ、照射との併用によって局所再発率を10%抑制するという報告もみられる<sup>10</sup>。化学療法に関しては評価の確立したものはなく、組織学的に悪性度の高いものや切除断端に腫瘍が残存したものに対して施行されるのが現状である。その中でも腺様嚢胞癌に対してはcisplatin, adriamycin, 5-fluorouracilが最も有効とされており、これら3剤を組み合わせたCAP療法も注目されている<sup>4,14,16</sup>。治療成績（5年生存率）は73%であり、これは海野らの報告とほぼ同様であったが、追跡調査が可能であった症例数が11例



とごく少数であり各治療法別に治療成績を評価するには十分とはいえ今後の検討課題とする必要があると考えられた<sup>4)</sup>.

## 結 語

1989年4月から2004年3月までの過去15年間に於いて、当科にて治療を行った唾液腺腫瘍患者50例に対し臨床的検討を行った。

1. 良悪性別発生頻度は、良性腫瘍が30例(60.0%)、悪性腫瘍が20例(40.0%)であった。
2. 性別発生頻度は、腫瘍全体で男性25例(50.0%)、女性25例(50.0%)であった。良性腫瘍では男性14例(46.7%)、女性16例(53.3%)で、悪性腫瘍では男性12例(60.0%)、女性8例(40.0%)であった。
3. 平均年齢は、腫瘍全体で52.7歳、良性腫瘍で44.8歳、悪性腫瘍で63.3歳であった。また、発症年齢分布は、悪性腫瘍の方が良性腫瘍と比較して狭く、高齢者に多くみられた。
4. 組織型別発生頻度は、良性腫瘍では多形性腺腫が最も多く(26例)、腫瘍全体の52.0%、良性腫瘍中の86.7%であった。悪性腫瘍では腺様嚢胞癌が最も多く(13例)、腫瘍全体の26.0%、悪性腫瘍の65.0%であった。
5. 初診時臨床症状は良性腫瘍ではほとんどが無痛性腫脹のみであったが、悪性腫瘍では腫脹に加え、疼痛・潰瘍を伴うものが多くみられた。
6. 発生部位別頻度は、腫瘍全体では、口蓋腺19例(38.0%)、顎下腺11例(22.0%)、耳下腺6例(12.0%)の順で多かった。
7. Stage分類が可能であった悪性腫瘍18症例のうちStage Iが12例で、Stage II, III, IVではそれぞれ1例, 3例, 2例とほぼ同数であった。
8. 唾液腺悪性腫瘍の治療法として20例中16例(80%)に外科療法が施行された。治療成績(5年生存率)は追跡調査が可能であった11例で73%であった。

## 引用文献

- 1) Seifert. G. and Sobin, L. H. : Histological typ-

ing of salivary gland tumors. Second edition. World Health Organization, Geneva, 1991.

- 2) Thackray, A. C. and Sobin, L. H. : Histological typing of salivary gland tumors. World Health Organization, Geneva, 1972.
- 3) L. H. Sobin and Ch. Wittekind: TNM classification of malignant tumors. 5th ed, International Union Against Cancer, Geneva, 1997.
- 4) 海野 智, 川辺良一, 藤田浄秀: 唾液腺腫瘍105例の検討. 日口外誌39: 428-436, 1993.
- 5) 堀之内康文, 篠原正徳, 田代英雄, 岡 増一郎: 唾液腺腫瘍160症例の臨床統計的検索. 日口外誌36: 1730-1737, 1990.
- 6) 石川悟郎, 秋吉正豊: 口腔病理学II. 永松書店, 京都, 716-762, 1982.
- 7) 坂本忠幸, 宮田和幸: 口腔領域疾患の臨床病理学的検討. 第4報唾液腺腫瘍について. 日口外誌26: 1017-1022, 1980.
- 8) 宮田和幸, 森田展雄, 和田 健, 原田昌和, 上裕弘之, 坂本忠幸: 唾液腺腫瘍60例の臨床統計的観察. 日口外誌 35: 1514-1521, 1989.
- 9) 領家と男, 斉藤鉄郎, 岡本和己, 道田章仁, 吉田浩紀, 濱田 驍: 唾液腺腫瘍52例の臨床的検討. 日口外誌37: 1712-1720, 1991.
- 10) 宮崎 正, 松矢篤三, 白砂兼光: 口腔外科学. 第二版, 医歯薬出版, 東京433-457, 2000.
- 11) 内田安信, 河合 幹, 瀬戸皖一: 顎口腔外科診断治療大系上巻. 講談社, 東京, 158, 180-189, 1991.
- 12) 清水正嗣, 小浜源郁: 口腔癌[診断と治療]. 初版, デンタルダイヤモンド社, 東京, 186-202, 1989.
- 13) 亀山忠光, 田中俊一: 過去26年間の当教室における唾液腺腫瘍の臨床的検討. 口科誌38: 635-644, 1989.
- 14) Suen, J. Y. and Johns, M. E. : Chemotherapy for salivary gland cancer. Laryngoscope 92: 235-239, 1982.
- 15) 小村 健, 武宮三三, 他: 顎下腺腺様嚢胞癌6例の検討. 日口外誌38: 604-614, 1992.
- 16) 今野昭義: 耳下腺腫瘍の診断と治療. 4. a治療. 耳鼻臨床78: 236-240, 1985.