

— 臨床 —

小唾液腺に発生した唾石症の3例

横林敏夫, 須田大亮, 細尾麻衣, 五島秀樹

長野赤十字病院口腔外科 (主任: 横林敏夫部長)

Sialolithiasis of the minor salivary glands: Report of three cases

Toshio Yokobayashi, Daisuke Suda, Mai Hosoo, Hideki Goto
(chief: Toshio Yokobayashi)

Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Nagano Red Cross Hospital

平成 25 年 4 月 11 日受付 平成 25 年 4 月 19 日受理

キーワード: 唾石症, 唾石, 小唾液腺

Key words: sialolithiasis, sialolith, minor salivary glands

Abstract:

Sialolithiasis mainly occurs in the submandibular gland and its occurrence in minor salivary glands is very rare. In this paper we report three cases of sialolithiasis occurring in the minor salivary glands.

抄録:

唾石症の多くは、顎下腺に発生し、小唾液腺に発生することはまれである。今回われわれは、頬粘膜、上唇、下唇の小唾液腺に発生した唾石症を3例経験したので報告する。

緒 言

唾石症は唾液腺体内または導管内に結石が形成される疾患で、そのほとんどが顎下腺に発生し、小唾液腺に発生することは比較的まれである。

今回われわれは、頬粘膜、上唇、下唇の小唾液腺に発生した唾石症3例を経験したのでその概要を報告する。

症例 1

患者: 59 歳 男性

初診: 2004 年 12 月

主訴: 下6相当部頬粘膜腫瘍

既往歴: 冠動脈狭窄症にて抗凝固療法中

家族歴: 特記すべき事項なし

現病歴: 2004 年 10 月中旬 下6相当部頬粘膜の小腫瘍を自覚するも疼痛がないため放置していた。腫瘍が消失しないため当科受診した。

現症:

全身所見: 特記すべき事項なし

口腔外所見: 左側頬部に腫脹等の異常所見はなかった。

口腔内所見: 下6相当部頬粘膜に径約 9 × 8 mm の比較的境界明瞭な腫瘍を認め、同部粘膜の表面一部に白斑と、粘膜下に径 2 mm 灰白色の硬固物を触知した (写真 1)。X線所見: X線写真にて精査するも明らかな不透過像は認めなかった。

臨床診断: 左側頬粘膜唾石症

処置および経過: 初診日に局所麻酔下に唾石摘出を施行



写真 1 口腔内写真 (症例 1)

した。唾石は容易に摘出され、術後創部の治癒は良好であった。

摘出標本所見：径2mmの黄白色を呈する球状の石灰化様硬固物であった（写真2）。

症例2

患者：70歳 女性

初診：2005年4月

主訴：左側上唇粘膜腫瘍

既往歴：高血圧症、高脂血症にて内服加療中

家族歴：特記すべき事項なし

現病歴：2005年4月中旬左側上唇粘膜の小腫瘍を自覚し某歯科を受診した。診断不明で経過観察するも腫瘍が消失しないため当科を受診した。

現症：

全身所見：体格は中等度で栄養状態は良好であった。

口腔外所見：顔貌は左右対称で異常所見は認めなかった。

口腔内所見：左側上唇粘膜に軽度の発赤を伴う径5×3mmの弾性硬の腫瘍を認めた（写真3）。

X線所見：上唇軟組織には唾石を思わせるような石灰化物は認められなかった。

臨床診断：上唇良性腫瘍の疑い

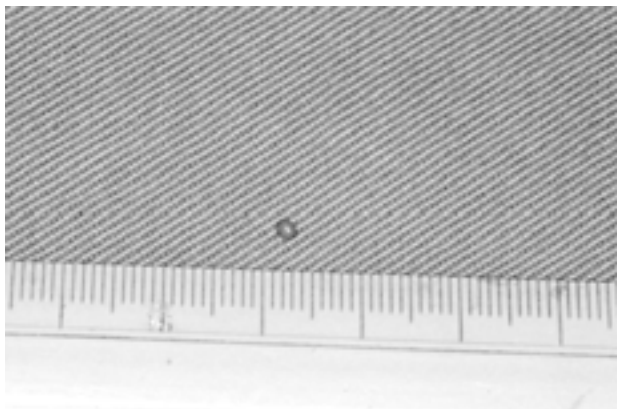


写真2 摘出標本写真（症例1）

処置および経過：初診より2週間後に局所麻酔下に上唇腫瘍切除術を施行した。術後創部の治癒状態は良好であった。

摘出標本所見：摘出標本の断面を観察したところ径0.5mmの黄白色を呈する球状の石灰化硬固物を2個認めた（写真4）。

病理組織学的所見：上唇腫瘍のH・E染色像では導管は分泌物や滲出部を容れてやや拡張しており、周囲に炎症性細胞の浸潤した肉芽腫様病巣を形成していた。深部腺組織には炎症性細胞浸潤と腺の一部萎縮、線維症を伴っていた（写真5）。

病理組織学的診断：唾液腺炎を伴う上唇腺唾石症

症例3

患者：65歳 男性

初診：2005年10月

主訴：下唇の腫瘍

現病歴：2005年4月頃、下唇正中部の米粒大の無痛性腫瘍を自覚。腫瘍変化ないため心配となり当科初診した。

既往歴：2005年3月、肺癌にて手術

高血圧症にて内服加療中

家族歴：特記すべき事項なし

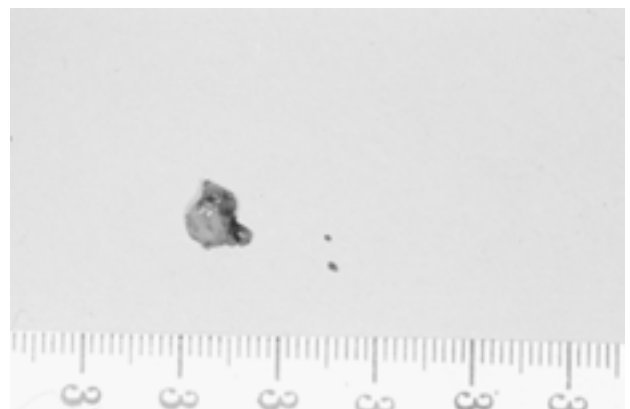


写真4 摘出標本写真（症例2）



写真3 口腔内写真（症例2）

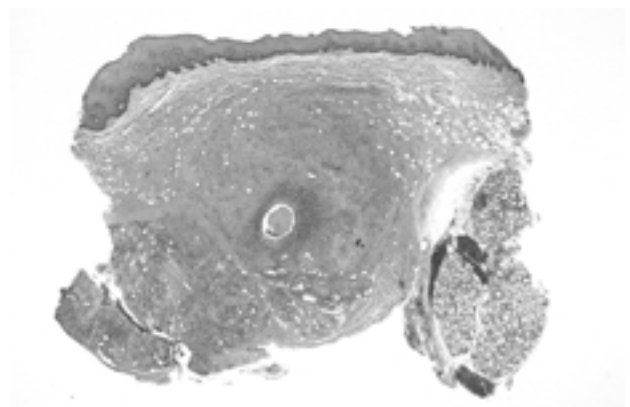


写真5 病理組織像 H・E染色（弱拡大）（症例2）

現 症：

全身所見：特記すべき事項なし

口腔外所見：顔貌は左右対称で異常所見は認めなかった

口腔内所見：下唇粘膜正中よりやや右側の赤唇移行部に約3×3mmの可動性硬固物を触知した。被覆粘膜は正常色であった（写真6）。

X線所見：咬合法X線写真にて下唇粘膜に、径約3mmの球状のX線不透過像を認めた（写真7）。

臨床診断：下唇唾石症

処置および経過：初診日に局所麻酔下に唾石摘出術を施行した。唾石は周囲組織との癒着はなく摘出は容易であった（写真8）。後経過良好で、1年間経過観察を行ったが、再発は認められなかった。

摘出標本所見：摘出物は径3mmの乳白色球形の石灰化様硬固物であった（写真9）。

病理組織学的所見：抗酸性無定型物質の同心円状沈着に石灰沈着を伴っていた。

考 察

唾石症の存在部位はほとんどが顎下腺であり、小唾液腺に発生することは比較的まれである^{1,2)}。本邦における小唾液腺唾石症の発生頻度は自験例唾石症150例以上の報告^{3,7)}では、0～3.7%ときわめて低い。当科でも過去27年3か月間に経験した唾石症390例中わずかこの3例(0.8%)のみであった⁸⁾。

小唾液腺唾石は、上唇、頬粘膜に発生することが多く、下唇はきわめて少ない。小唾液腺唾石のなかでの下唇の発生率は海外の報告^{9,11)}では5.5%～10.2%、本邦における報告^{12,14)}は3.7～14.2%でいずれの報告も15%以下であり、1995年以降本邦においてわれわれが渉猟しえた範囲では11例のみであった¹⁵⁻²⁵⁾。自験例の症例3はきわめてめずらしい症例と言える。

小唾液腺唾石が少ない理由として吉本ら²³⁾は導管が短いという局所的要因を考えている。すなわち導管が短



写真7 X線写真（症例3）



写真8 術中写真（症例3）



写真6 口腔内写真（症例3）

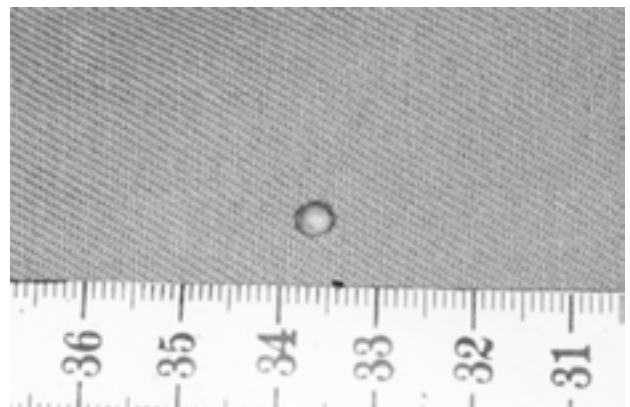


写真9 摘出標本写真（症例3）

いため唾液の停滞が生じにくく、形成された石灰化物は自然排出されることが多いため医療機関への受診につながらないのではないかと推測している。小唾液腺のなかでは上唇、頬粘膜が多いが、Jensenら¹⁰⁾は外傷、導管の形態などの局所的要因や唾液の性状などの生化学的要因も関与しているのではないかと述べている。しかしながら、外傷性因子に起因すると考えられている粘液嚢胞は下唇に多いのと対照的であり、外傷起因説は十分な説得力をもたない。

成因については、大多和ら²⁰⁾、篠崎ら²⁶⁾は唾石中央部に細菌塊を認め、この細菌塊を核として唾石を生じた可能性があり、外傷等による細菌感染が唾石形成に関与したのではないかと述べている。山村ら¹⁸⁾は咬唇癖があること、浜田ら²¹⁾は残根に関連した外傷、咬傷等による機械的損傷の可能性を述べている。自験例については、3例とも患者への問診では外傷、咬傷、感染症等の既往は聴取できなかった。

初診時年齢は、大唾液腺では壮年者が多いとされているが、小唾液腺では50～70歳代の中高年者が多いと報告¹⁰⁻¹³⁾されている。自験例でも同様であった。

小唾液腺唾石症の臨床症状は無痛性の腫瘍形成が多く、また、唾石が小さいことから触診で触知できないことが多く、X線写真で不透過像が確認できない例がほとんどで、病理組織学的診断で確定診断される場合もあり、大唾液腺唾石症に比べると術前に診断に苦慮することも多い。自験例の症例1, 3は、触診、X線写真で唾石症の臨床診断が可能であったが、症例2については臨床的には唾石症と診断できず、摘出標本で唾石を確認できた。口唇、頬粘膜の腫瘍については、硬固物が触知できなくても、またX線写真で唾石を確認できなくとも、唾石の可能性も考えて診断と処置を行うことが重要と考えられる。

唾石の個数は、一般に小唾液腺唾石症では多くの場合1個であるが、1つの腫瘍状病変内に複数の唾石を認めた例も報告されている^{20, 22, 24)}。自験例の症例2でも2個の唾石を認めた。

【引用文献】

- 1) Rauch S and Gorlin R T: Thoma's Oral Pathology. 6th ed, p997-1003, Mosby, St. Louis, 1970.
- 2) 石川梧郎, 秋吉正豊: 口腔病理学Ⅱ. 永末書店, 東京: 425-429, 1978.
- 3) 原 利通, 福田健二, 南雲正男, 曾田忠雄, 伊藤秀夫: 唾石症の臨床統計的および病理組織学的観察. 日口外誌, 25: 1066-1072, 1979.
- 4) 左坐春喜, 篠原正徳, 田代英雄, 岡増一郎: 唾石症の臨床統計的検索. 日口外誌, 29: 1304-1309, 1983.
- 5) 小林吉史, 寺崎伸一郎, 村瀬 宏, 田中俊一, 亀山忠光, 宮城 功: 小唾液腺唾石症の臨床病理学的検討. 日口外誌, 36: 2622-2627, 1990.
- 6) 武田祥子, 川口哲司, 山城正司, 君塚 裕: 唾石症に関する臨床的研究. 日口外誌, 40: 155-160, 1994.
- 7) 飯田征二, 白砂兼光, 石井庄一郎, 森岡成行, 内田吉保, 志方 恵, 中島昌宗, 相川友直, 小泉英彦, 久保茂正, 松矢篤三: 口唇小唾液腺唾石症の3例. 日口外誌, 41: 263-265, 1995.
- 8) 長谷部大地, 桜井健人, 清水 武, 五島秀樹, 野池淳一, 柴田哲伸, 植松美由紀, 細尾麻衣, 横林敏夫: 長野赤十字病院口腔外科開設後27年3か月間における唾石症の臨床統計的検討. 新潟歯学会誌, 42: 13-20, 2012.
- 9) Lagha N B, Alantar A and Samson J: Lithiasis of minor salivary glands; Current data. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod, 100: 345-348, 2005.
- 10) Jensen J L, Howell F D and Rick G M: Minor salivary gland calculi. Oral Surg, 47: 44-50, 1979.
- 11) Göran A and Louis S H: Minor salivary gland calculi. Int J Oral Surg, 12: 80-89, 1983.
- 12) 大山順子, 竹之下康治, 石井浩之, 山本昌家, 川野芳春, 篠原正徳, 岡 増一郎: 上唇小唾液腺に生じた唾石症の2例 - 文献的考察を加えて -. 日口外誌, 37: 161-167, 1991.
- 13) 坂下英明, 富田 勝, 宮本日出, 車谷 宏: 上唇に発生した小唾液腺唾石症の1例. 日口外誌, 39: 932-933, 1983.
- 14) 太田貴久, 住友伸一郎, 馬嶋 隆: 上唇腺に発生した唾石症の1例. 岐歯学誌, 30: 316-319, 2004.
- 15) 奥田 孝, 安岡 忠, 白木完治, 杉山貴敏, Kyu Kyu Swe Win, 立花憲親, 岡 伸光: 小唾液腺の2例. 日口外誌, 38: 1311-1312, 1992.
- 16) 飯田征二, 白砂兼光, 石井庄一郎, 森岡成行, 内田吉保, 志方 恵, 中島昌宗, 相川友直, 小泉英彦, 久保茂正, 松矢篤三: 口唇小唾液腺の3例. 日口外誌, 41: 263-265, 1995.
- 17) 山崎康之, 正田久直, 並木一郎, 相原悦二郎, 吉野 晃, 南 清和, 坂本栄一, 嶋田 淳, 山本美朗: 下唇に発生した小唾液腺唾石症の1例, その唾石の組成分析. 日口診誌, 12: 228-233, 1999.
- 18) 山村崇之, 安藤智博, 扇内洋介, 内山博人, 深田安希子, 扇内秀樹, 下唇に生じた小唾液腺唾石症

- の1例. 日口診誌, 15:150-152, 2002.
- 19) 相原悦二郎, 龍田恒康, 船木章宏, 山田直子, 金井 靖, 勅使河原靖史, 田草川 徹, 高橋理恵子, 竹島 浩, 福永秀一, 田島 徹, 正田久直, 阪本栄一, 嶋田 淳, 山本美朗:異なる小唾液腺に多発した唾石症の1例-その唾石の組成分析. 日口診誌, 15:330-333, 2002.
- 20) 大多和 薫, 神部芳則, 青木実紀, 宮城徳人, 三田村治郎, 草間幹夫. 多数の唾石を認めた口唇小唾液腺唾石症の2例. 日口診誌, 17:254-257, 2004.
- 21) 浜田智弘, 小坂橋 勉, 金 秀樹, 園田正人, 高田 訓, 大野 敬:下唇に生じた小唾液腺導管内唾石の1例. 日口診誌, 52:622-624, 2006.
- 22) 森谷徳文, 山田朋弘, 植野高章, 松村達志, 池田篤司, 三島克章, 下唇に生じた小唾液腺唾石症の1例. 日口診誌, 21:91-94, 2008.
- 23) 吉本良太, 大西達也, 永易裕樹, 北所弘行, 安彦善裕, 大西隆, 中山英二, 柴田考典, 有末 眞:下唇唾石症の1例. 日口診誌, 23:43-47, 2010.
- 24) 藤田温志, 小野貢伸, 小堀善則, 近藤正信, 新谷 悟, 戸塚靖則:下唇に生じた小唾液腺唾石症の1例. 北海道歯誌 31:70-74, 2010.
- 25) Okada H, Yokokawa M, Komiya M, Akimoto Y, Kaneda T, and Yamamoto H: A rare case of sialolithiasis of the lower lip simulating a mucocele and review of the literature. Quintessence Int, 42: 589-594, 2011.
- 26) 篠崎泰久, 星健太郎, 神部芳則, 草間幹夫:小唾液腺唾石に合併した放線菌症の1例. 日口外誌, 50:589-591, 2004.