

(社)日本病理学会関東支部

第 32 回学術集会

プログラム

日 時: 2006 年 9 月 2 日(土) 13:30 ~ 16:40

会 場: 日本大学松戸歯学部

千葉県松戸市栄町西 2-870-1 TEL 047-360-9334

主 催: (社)日本病理学会関東支部

世話人: 日本大学松戸歯学部口腔病理学講座 山本浩嗣

スケジュール

幹事会 : 11:00 ~ 12:00 日本大学松戸歯学部管理棟 2F 第 3 会議室

標本供覧: 12:30 ~ 16:30 日本大学松戸歯学部 校舎棟 4F 402 教室

学術集会: 13:30 ~ 16:40 日本大学松戸歯学部 校舎等 4F 401 教室

特別講演(1)-(3): 13:30 ~ 15:00

休 憩: 15:00 ~ 15:20

一般演題(4)-(7): 15:20 ~ 16:40

懇親会 : 16:50 ~ 18:00 日本大学松戸歯学部 管理棟 2F 第 1 会議室

講演・一般演題および座長一覧

演題番号	演題名	所属	演者	座長
特別講演	1	歯原性腫瘍の性状と治療法	日本大学松戸歯学部顎顔面外科学講座	近藤壽郎 日本大学松戸歯学部口腔病理学講座 岡田裕之
	2	歯原性腫瘍の分子病理学	東北大学大学院歯学研究科口腔病理学分野	熊本 裕行 明海大学歯学部病態診断治療学講座病理学分野 草間 薫
	3	歯原性腫瘍の病理組織学的特徴, 新 WHO 分類の解釈	岩手医科大学歯学部口腔病理学講座	武田 泰典 日本大学松戸歯学部口腔病理学講座 宇都宮忠彦
一般演題	4	歯牙腫にみられる幻影細胞について	明海大学歯学部病態診断治療学講座病理学分野	田中 章夫 他 日本大学医学部病理学講座 山田 勉
	5	Hair protein 陽性を呈した硬組織成分に富む adenomatoid odontogenic tumor の例	日本大学医学部病理学講座	菊池建太郎 他
	6	高カルシウム血症を呈したエナメル上皮癌の 1 例	神奈川歯科大学顎顔面診断科学講座病理学分野	森 裕介 他 神奈川歯科大学口腔病理学講座 槻木 恵一
	7	顎骨中心性と考えられた悪性腫瘍の 1 例	日本大学歯学部病理学教室	松本直行 他

敬称略

#1: 歯原性腫瘍の性状と治療法

日本大学松戸歯学部
顎顔面外科学講座

近藤 壽郎

歯原性腫瘍は顎口腔領域に発生する特有の腫瘍性病変で、歯科口腔外科領域においてその診断と治療は重要な位置を占めている。歯原性腫瘍は純上皮性、外胚葉性間葉誘導を伴う上皮性腫瘍、間葉性腫瘍に大別されるが、臨床において遭遇する歯原性腫瘍のほとんどは良性腫瘍であり、悪性腫瘍はまれである。とくにエナメル上皮腫と、2005年6月における「頭頸部腫瘍のWHO分類」によって腫瘍として分類された角化嚢胞性歯原性腫瘍(旧分類;歯原性角化嚢胞)は、高頻度に遭遇する腫瘍であり、その局所浸潤性と再発性から臨床状十分な考慮を要する腫瘍である。

本席では、種々の歯原性腫瘍の臨床的性状、すなわち嚢胞形成性、充実性、局所浸潤性、ならびに再発の頻度などを治療計画立案に際していかに考慮するかについて考察したいと考えている。

#2: 歯原性腫瘍の分子病理学

東北大学大学院歯学研究科口腔病態外科学講座口腔病理学分野

熊本 裕行

歯原性腫瘍は、歯の形成に関与する細胞由来の顎骨腫瘍の総称である。近年、歯原性腫瘍における遺伝子や分子の解析が進められ、これらの変化が発症や進展に関与することが報告されている。今回、歯原性腫瘍の発症に関わるとされる癌遺伝子、癌抑制遺伝子、DNA修復遺伝子、腫瘍ウイルス、細胞増殖因子、テロメラーゼ、細胞周期制御分子、アポトーシス関連分子、歯の発生制御分子、硬組織関連蛋白および進展に関わるとされる細胞接着分子、基質分解酵素、血管新生因子、骨吸収性サイトカインについて概説する。これらの分子病理学的側面は、歯原性腫瘍の病因、病理発生、病態の理解に重要であるだけでなく、診断や予後判定などにも貢献しうることが期待される。

#3: 歯原性腫瘍の病理組織学的特徴, 新 WHO 分類の解釈

岩手医科大学歯学部口腔病理学講座

武田泰典

顎骨には他の骨格骨と同様に種々の良性ならびに悪性腫瘍が生じるが, さらにその解剖学的特性から, 歯原性腫瘍が生じる. 歯原性腫瘍の多くは良性であり, 発育は緩慢で, さらに歯牙腫や腺様歯原性腫瘍のように発育に限界があり, 腫瘍というよりは発育奇形的なものも含まれている. しかしながら, なかにはエナメル上皮腫や粘液腫などのように著しく増大して顎骨の膨隆や破壊, 機能障害をきたすものもある. また, 頻度はそれ程多くはないものの, 悪性型も存在し, これらの多くは前駆する良性腫瘍の悪性転化によって生じる. さらに, 歯原性腫瘍では混合腫瘍が多いことも特徴の一つである. 以上のようなことが歯原性腫瘍の組織型の多様性と組織所見の多彩性をきたす要因となっている. 今回は昨年改訂された WHO の組織分類で取り扱いや名称の変わったものを中心に, それらの要点を述べる.

#4: 歯牙腫にみられる幻影細胞について

明海大学歯学部病態診断治療学講座病理学分野

田中 章夫, ゴンザレス アルバ パトリシア, 井出 文雄, 草間 薫

【目的】石灰化嚢胞性歯原性腫瘍に特徴的な幻影細胞が歯牙腫にもみられることは古くから知られているが, 詳細に検討した報告は少ない. 近年, Kusama らは新たに作成した hair proteins に対する抗体が石灰化歯原性嚢胞の幻影細胞, エナメル上皮腫型頭蓋咽頭腫の陰影細胞及び毛母腫の移行細胞並びに陰影細胞に特異的に反応することを示した. 本研究では同抗体を用い, 歯牙腫における幻影細胞の出現について検索した. 【方法】歯牙腫 69 例を用い, 免疫組織化学的検索および病理組織学的検討を施行. 【結果】歯牙腫 69 例中 46 例 (66.7%) に幻影細胞の出現を認め, 組織型は集合型が 52 例中 41 例 (78.8%), 複雑型が 17 例中 5 例 (29.4%) であった. 幻影細胞は未熟なエナメル質に近接してみられ, Liesegang 環様構造物中にもみられた. 【考察】歯牙腫における幻影細胞は hard keratins を発現し, その出現頻度は高く, 幻影細胞は歯牙腫の主要な構成要素の一つであると考えられた.

#5: Hair protein 陽性を呈した硬組織成分に富む adenomatoid odontogenic tumor の例

1) 日本大学医学部病理学講座, 2) 日本大学医学部附属板橋病院病理部, 3) 日本大学医学部附属板橋病院歯科口腔外科

菊池建太郎^{1,2}, 生沼利倫^{1,2},
淵之上 史^{1,2}, 石毛俊幸^{1,2}, 山田 勉^{1,2},
植木輝一³, 根本則道^{1,2}

新 WHO 分類上, adenomatoid odontogenic tumor (AOT)は歯原性外胚葉性間葉を伴わない歯原性上皮から発生するとされている。我々は AOT 例を本学会総会 (横浜, 2005)に報告したが, 今回, その AOT 例の hair protein について検討したので報告する。【症例】22 歳, 女性.平成 16 年 3 月, 下顎左側無痛性腫脹のため近医受診し, その後, 本院を受診した。左側前歯部付着歯肉移行部に骨様硬度の無痛性腫脹があり, 下顎左乳犬歯が晩期残存状態であった。X 線所見上, 顎骨内に境界明瞭な嚢胞状透亮像を示す病変で, 内部に歯や石灰化様不透過像も認められた。腫瘍摘出術が施行された。【病理所見】腫瘍 3.0x3.0x1.5cm は被膜で明瞭に境界され, 永久犬歯を含み, 顆粒状塊状物が充満していた。腫瘍は小結節状, シート状の上皮巢増生からなり, 小型腺管様構造や多数の小石灰化物も伴っていた。免疫組織化学的に, 腫瘍内小石灰化物に polyclonal antibody against hair protein (PA-HP) 1 と PA-HP 2 (明海大学歯学部 草間 薫 教授から提供を受けた)陽性所見が認められた。

【考察とまとめ】本腫瘍は硬組織成分に富む AOT であり, この石灰化物の一部は PA-HP 1 と PA-HP 2 陽性を呈した hair protein はある種の歯原性腫瘍に発現することが報告されているが, AOT にも hair protein 陽性と関連した成分が含まれる可能性が示された。

#6: 高カルシウム血症を呈したエナメル上皮癌の 1 例

1) 神奈川歯科大学顎顔面診断科学講座病理学分野, 2) 東海大学医学部外科学系歯科口腔外科学, 3) 東海大学医学部基盤診療学系病理診断学
森 裕介^(1,2), 槻木恵一^(1,3), 金子明寛⁽²⁾,
安田政実^(1,3), 長村義之⁽³⁾

33 歳, 男性. <主訴> 下顎歯肉の腫脹. <病歴> 約 14 年前, 他院にて右下顎エナメル上皮腫の手術歴がある。約 6 年前から同歯肉部の腫脹, 前歯部歯牙の脱落などが出現。2006 年 6 月東海大学口腔外科紹介初診となる。<臨床所見> 造影 CT にて下顎骨に内部が不均一に enhance される 50×70mm 大の病変と同部の骨破壊像を認めた。血清 Ca 値: 10.7mg/dl, PTHrP: 2.3pmol/l (正常値 < 0.6)。<病理所見> 典型的なエナメル上皮腫の組織像が観察される部分と, 異型性のある紡錘形細胞が密に増殖し, 核分裂像が目立つ部分が混在し, エナメル上皮癌 - 二次型, 骨内性 と診断された。PTHrP 免疫染色において腫瘍細胞に陽性所見が観察された。<考察> 高カルシウム血症の原因が本腫瘍の産生する PTHrP によるものである可能性が考えられた。<問題点> エナメル上皮腫, エナメル上皮癌における PTHrP 陽性細胞の意義

#7: 顎骨中心性と考えられた悪性腫瘍の1例

日本大学歯学部病理学教室、日本大学歯学部口腔外科学教室*

松本直行、天野雄介、迎章太郎、田中孝佳*、西村敏*、大木秀郎*、松本光彦*、小宮山一雄

患者は50歳の男性で、右下7部の腫脹と疼痛を主訴に来院した。同部のびまん性腫脹と下顎枝から右下5の境界不明瞭な鶏卵大の透過像を認め、腫瘍シンチは顎骨にのみ異常集積を生じていた。生検で唾液腺導管癌が疑われ、腫瘍切除と、放射線術後照射を行い経過観察していたが、頭蓋内浸潤と肺転移を生じ死亡した。

切除材料は黄白色充実性で広範な骨破壊を伴い、腫瘍増殖による下顎骨の頬舌的な膨隆と病的骨折を生じていた。顎下腺との境界は明瞭であった。病理学的に、正常粘膜下に異型の強い大型で好酸性・多角形の腫瘍細胞が中心壊死を伴う大型・島状胞巣を形成し、胞巣周辺部ではわずかに柵状配列を認めた。また、胞巣は角化傾向を欠いていた。免疫染色ではCK8, 10, 18が陽性、ビメンチン, S-100, α -SMAは陰性を示した。腫瘍は口腔粘膜・顎下腺と連続性を欠き転移性腫瘍が否定される事から、異所性唾液腺に由来する唾液腺導管癌と考えられた。

