

図説脳神経外科

(第35回)

悪性涙腺腫瘍に対する手術

鹿児島大学大学院医歯学総合研究科脳神経外科学

花谷 亮典、八代 一孝、有田 和徳

はじめに

涙腺に生じる腫瘍は眼窩腫瘍の約9%を占め1)、眼球突出、眼瞼腫脹、複視、疼痛などの症状により発症する。この部位の良性腫瘍は多形腺腫 pleomorphic adenoma、悪性腫瘍は腺様嚢胞癌 adenoid cystic carcinoma に代表される。稀に多形腺腫が悪性転化を示すことが多形腺腫内癌 carcinoma ex pleomorphic adenoma として報告されている。我々が経験した、高齢時に発症した涙腺多形腺腫内癌の症例を供覧する。

症 例

89歳男性。戦争中に砲弾の破片が右眼に入り、以後、軽度の右眼突出と右眼瞼下垂をきたした。その後、眼球突出は緩徐な進行がみられていたが、1年半前から自覚していた右眼視力低下が、半年前から急速に進行するとともに、眼球突出も進行して閉眼不能となった(図1)。入院時には、右眼は失明、外転障害を伴う状態であった。MRIでは周囲が均一に造影される径2.5cm大の病変を認めた(図2)。高齢であるが、日常生活は自立した状態であり、病状が進行性であることから、麻酔に際してのリスク評価後に、腫瘍摘出術を予定した。

手 術

比較的大きな腫瘍であり、fronto-orbital approach にて手術を行った。仰臥位にて小

さな右前頭側頭開頭を行い(図3)、眼窩上外側壁を除去すると、直下に硬い腫瘍が認められた(図4)。顕微鏡下でperiorbitaを切開し(図5)、周囲との癒着は強いものの、腫瘍後端を確認し、外側、上内側へと剥離を進めた。内側に存在する外眼筋、上直筋、その上方に眼瞼挙筋を確認した後に、腫瘍を摘出した(図6)。

周術期に合併症はなく、術後には眼球突出、眼球偏移の改善が見られた(図8)。病理診断の結果は多形腺腫内癌であり(図7)、既に右眼の視機能は喪失していたため、摘出部周囲に放射線局所照射を追加した。術後3年を経過して再発はなく、自立した日常生活が送れている。

結 語

悪性が疑われた涙腺腫瘍は、全身状態に支障がなければ、高齢であっても積極的な摘出術を行いうる。また、症例によっては、lateral approach を選択することで、手術時間の短縮を図ることが可能である。

- 1) Shields JA, Shields CL, Scartozzi R. Survey of 1264 patients with orbital tumors and simulating lesions: The 2002 Montgomery Lecture, part 1. Ophthalmology. 2004;111:997-1008.
- 2) Perez DE, Pires FR, Almeida OP, Kowalski LP. Epithelial lacrimal gland tumors: a clinicopathological study of 18 cases. Otolaryngol Head Neck Surg. 2006;134:321-325.

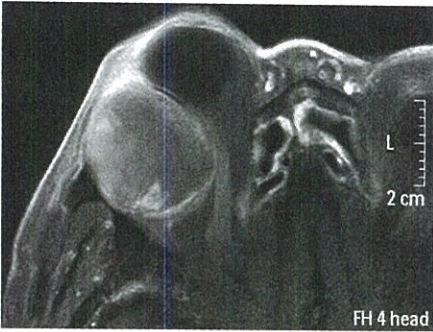


図 1 : 術前 MRI: 右眼窩上方に径 2 cm 大の皮膜が造影される病変を認め、著明な眼球突出が見られる。

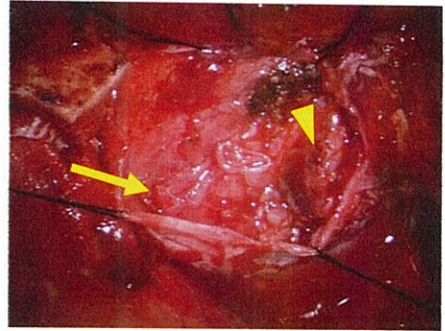


図 5 : 腫瘍摘出後：上直筋(矢印)、外直筋(矢頭)

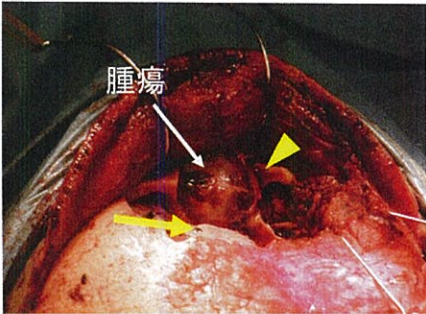


図 2 : 腫瘍の露出：右前頭部の小開頭(矢印)と眼窩縁の切除(矢頭)。眼窩周膜越しに腫瘍の存在が確認される。



図 6 : 摘出した腫瘍

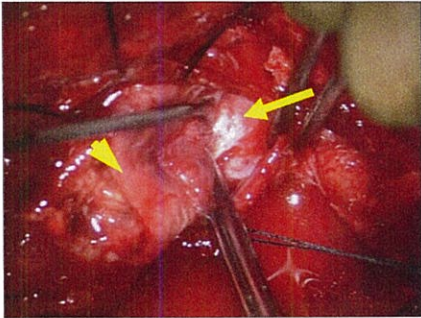


図 3 : 腫瘍外側の切除：外直筋(矢印)、腫瘍(矢頭)

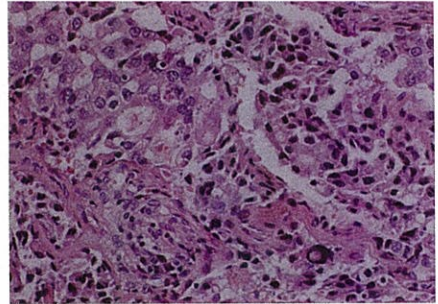


図 7 : 病理所見

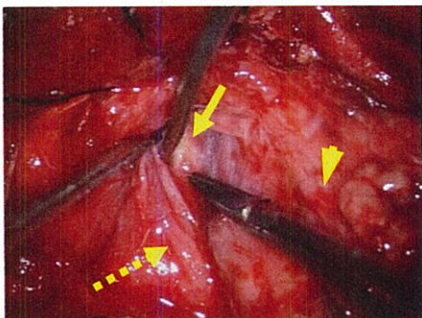


図 4 : 腫瘍内側の切除：肥厚した視神経鞘(矢印)、上直筋(破線矢印)、腫瘍(矢頭)



図 8 : 術後 MRI：腫瘍は摘出され、眼球突出は改善されている。