

## 症例報告

## 顎下部に生じた脂肪腫の1例

渡辺 秀紀<sup>1</sup>, 小佐野仁志<sup>2</sup>, 内藤 浩美<sup>1</sup>, 安彦 圭悟<sup>1</sup>, 佐藤 雄飛<sup>1</sup>, 土肥 昭博<sup>1</sup>,  
野口 忠秀<sup>3</sup>, 森 良之<sup>1</sup>

<sup>1</sup>自治医科大学附属さいたま医療センター 歯科口腔外科

〒330-8503 埼玉県さいたま市大宮区天沼町1-847

<sup>2</sup>練馬光が丘病院 歯科口腔外科

〒179-0072 東京都練馬区光が丘2-5-1

<sup>3</sup>自治医科大学医学部歯科口腔外科学講座

〒329-0431 栃木県下野市薬師寺3311-1

## 要 約

脂肪腫は、全身の様々な部位に生じる良性腫瘍で、顎・口腔領域では、発生する良性腫瘍のうち、2-5%程度である。発生部位は、舌や頬粘膜に多いとされ、顎下部は、顎・口腔領域の脂肪腫の7-8%程度と報告例は比較的少ない。今回、我々は顎下部に生じた脂肪腫の1例を経験したので、概要を述べるとともに若干の文献的考察も加え報告する。39歳、男性。初診の1ヵ月前から、左側顎下部の違和感を自覚したため、近歯科医院を受診。左側顎下部の腫脹を指摘され、精査・加療を目的に20XX年1月に当科紹介受診。CT画像では左側顎下部皮下に脂肪濃度と同程度の濃度を示す境界明瞭な腫瘤を認めた。MR画像では左側顎下部にT1およびT2強調画像で高信号を示す腫瘤を認めた。左側顎下部腫瘍の診断にて、20XX年10月に左側顎下部腫瘍摘出術を施行した。病理組織学的診断は単純性脂肪腫であった。

(キーワード：脂肪腫，顎下部，摘出術，悪性転化)

## 緒言

脂肪腫は全身の様々な部位に生じる中胚葉由来の良性腫瘍で、顎・口腔領域での発症は比較的少ない<sup>1-7)</sup>。顎・口腔領域に生じる脂肪腫の発生部位は舌や頬粘膜に多いとされ、顎下部に生じる脂肪腫は、比較的少ない<sup>1-7)</sup>。今回、我々は顎下部に生じた脂肪腫の1例を経験したので概要を述べるとともに、若干の文献的考察を加えて報告する。

## 症例

患者：39歳，男性。

初診：20XX年，1月。

主訴：左側顎下部の腫脹。

既往歴：小児喘息

現病歴：初診の1ヵ月前より、左側顎下部の違和感を自覚したため、近医歯科を受診。左側顎下部の腫脹を指摘され、精査、加療を目的に当科を紹介された。

現症：

全身所見：身長，166cm，体重，91.1kgと体格は肥満体型、栄養状態は良好であった。

口腔外所見：左側顎下部に弾性軟の膨隆を認め（図1），



図1 初診時顔貌写真

左側顎下部に弾性軟の膨隆を認める。疼痛や開口障害は認めない。

疼痛や開口障害は認めなかった。

口腔内所見：特記すべき所見は認めなかった。

画像所見：初診時単純CT画像所見では、左側顎下部皮下に脂肪濃度と同程度の濃度を示す境界明瞭な腫瘤を認め、CT値は-103 Hounsfield Unit (HU)であった（図2）。

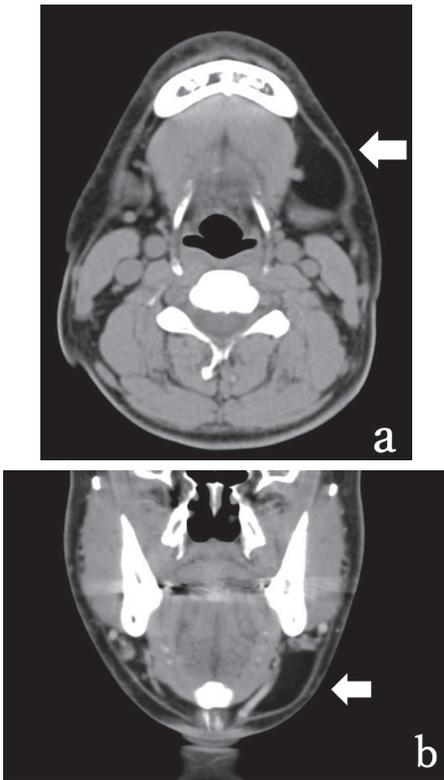


図2 初診時CT画像所見

左側顎下部皮下に脂肪濃度と同程度の濃度を示す境界明瞭な腫瘤を認める。CT値：-103HU。

a : Axial b : Coronal

また、初診時単純MR画像では、T1強調画像とT2強調画像で境界明瞭な高信号を示す腫瘤を認め、STIR画像では低信号の腫瘤を認めた(図3)。

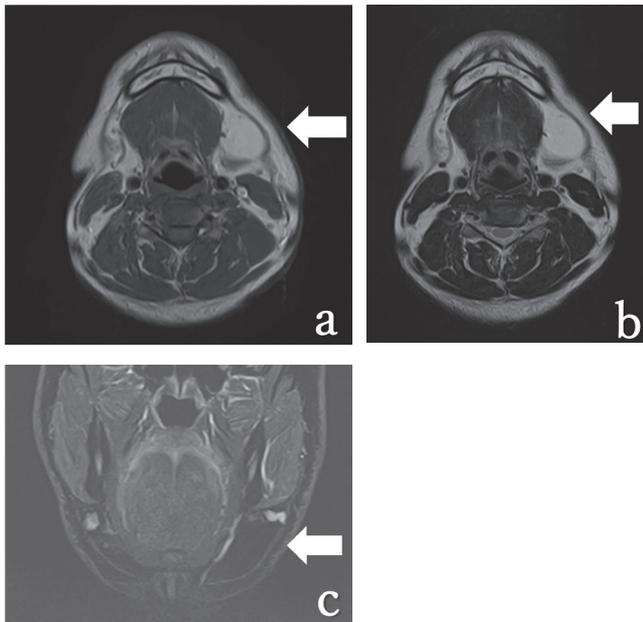


図3 初診時MR画像所見

左側顎下部にT1およびT2強調画像で境界明瞭な高信号を示す腫瘤を認める。STIR画像では低信号である。

a : T1 Axial b : T2 Axial c : STIR画像

超音波画像検査では、左側顎下部に境界明瞭で内部に線状の高エコーな腫瘤を認めた(図4)。

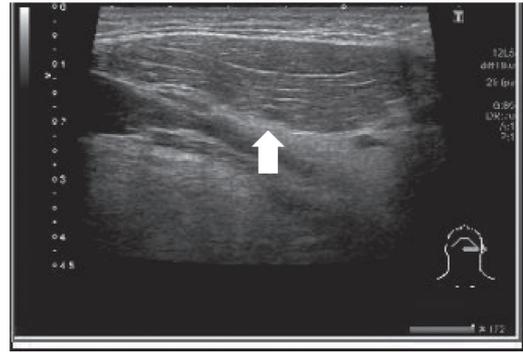


図4 超音波画像検査所見

左側顎下部に境界明瞭で内部に線状の高エコーな腫瘤を認める。

臨床診断：左側顎下部腫瘍(脂肪腫の疑い)

処置および経過：整容面から、患者は摘出を希望したため、全身麻酔下で摘出の方針とし、20XX年10月に左側顎下部腫瘍摘出術を施行した。腫瘍は薄い線維性被膜で被覆され、後方には顎下腺が近接していた。被膜は比較的容易に剥離可能であったが、顎下腺と接している部位は一部、癒着していた(図5)。

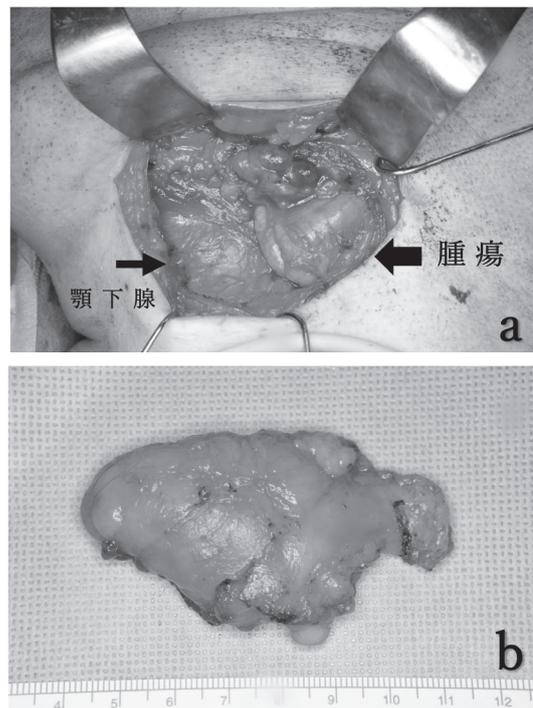


図5 術中写真

a : 腫瘍は薄い線維性被膜で被覆され、後方には顎下腺が近接している。

b : 摘出検体

創部は閉鎖創とし、ペンローズドレーンを留置した。

病理組織学的所見は成熟した脂肪細胞の結節状の増生を認め、周囲には線維性の被膜を有しており、境界明瞭であった。腫瘍細胞の細胞核は細胞質によって圧排されていた(図6)。

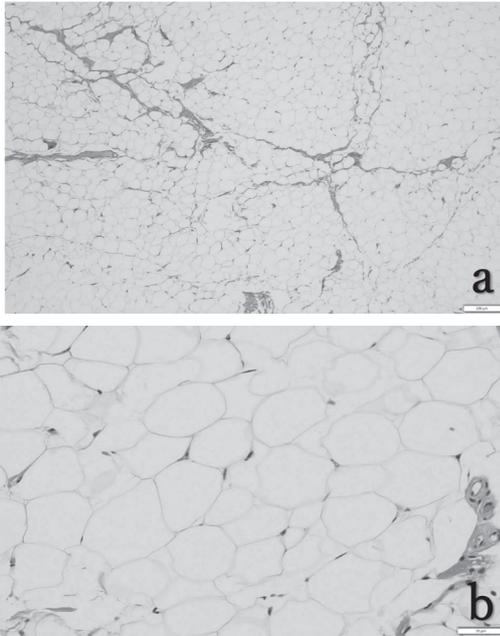


図6 病理組織像 (HE染色)

成熟した脂肪細胞の結節状の増生を認める。腫瘍細胞の細胞核は細胞質により圧排されている。

a : × 4      b : × 20

病理組織学的診断：左側顎下部単純性脂肪腫

術後経過：術後、約3年が経過し、再発を認めず、経過良好である。現在も経過観察中である (図7)。

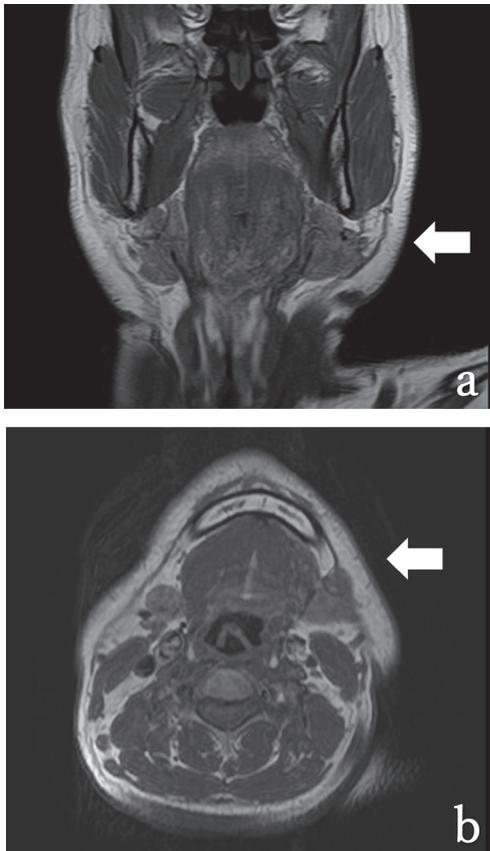


図7 術後3年経過時のMR画像所見

術後3年経過。左側顎下部に再発を示す所見は認めない。

a : T1 Coronal      b : T1 Axial

## 考察

脂肪腫は中胚葉由来で、成熟脂肪細胞の増生からなる非上皮性良性腫瘍である。全身の様々な部位に生じるが、顎・口腔領域で発症した報告例は比較的少ない。発生頻度は顎・口腔領域に生じる良性腫瘍の2-5%程度とされている<sup>1-7)</sup>。

口腔内の好発部位は舌や頬粘膜で、顎下部脂肪腫の報告は少なく、顎・口腔領域の脂肪腫の7-8%程度と報告されている<sup>1-7)</sup>。表1に過去に渉猟しえた範囲で、本邦での報告例を示す。自験例を含め、29例で<sup>1-22)</sup>、その内訳は男性が20例、女性が9例であった。大きさは、30-60mmが最も多く、100mmを越えるものも数例あり<sup>1-22)</sup>、自験例は53×16×36mmであった。組織型は単純性脂肪腫が多く、自験例も同様であった。治療は、摘出した場合、再発の報告例がなく、病悩期間は比較的長い傾向にあった。

本腫瘍の診断に関しては、画像検査が有用でMRI、CT、超音波検査が施行される<sup>13)</sup>。それぞれの特徴は、MRI検査では、T1強調画像、T2強調画像、脂肪抑制像で脂肪と同等の信号像を示す。CT検査では、境界明瞭でCT値は-100HUである。超音波検査では、内部に線状の高エコー領域を認める。自験例も同様の所見であった。

また、確定診断には病理組織学的検査も重要で、成熟脂肪細胞の増生を認め、周囲には薄い線維性被膜を認める。腫瘍細胞の細胞核は細胞質により圧排され、偏在している。基質および腫瘍細胞の性状により、単純性脂肪腫、線維脂肪腫、血管脂肪腫、血管筋脂肪腫、化骨性脂肪腫、粘液脂肪腫、紡錘細胞脂肪腫、多形性脂肪腫、筋肉内脂肪腫などに分類されている<sup>1,27)</sup>。単純性脂肪腫と線維脂肪腫の頻度が高く、他は稀である<sup>1,27)</sup>。表1の報告例では単純性脂肪腫が多い傾向にあった。自験例も成熟脂肪細胞の増生からなる単純性脂肪腫であった。

本腫瘍の発生機序は、組織異所説、正常組織の過形成説が挙げられており、その成因として、外傷、慢性の刺激、内分泌異常、脂肪代謝異常が挙げられているが定説ではない<sup>1,27)</sup>。自験例は喫煙歴がなく、過去の外傷や慢性の刺激も明らかではなかった。肥満体型のため脂肪代謝異常による過形成説が成因として示唆された。

本腫瘍の治療法は摘出が基本で、摘出した場合、再発は極めて稀で、予後は良好である。自験例も全身麻酔下で摘出術を施行した。しかし、他臓器組織では局所再発後に悪性転化した報告例がある<sup>23-26)</sup>。我々が渉猟しえた範囲では、本邦において顎・口腔領域での本腫瘍の摘出後に局所再発や悪性転化の報告はない。

過去に悪性転化した報告例は腫瘍の大きさが大きく、増大する速度が速い特徴を有していた。また、術後再発を繰り返し、頻回に外科処置を繰り返し、悪性転化した報告例も認めた<sup>23,25)</sup>。再発がないように摘出術を施行し、術後再発の有無を評価するために、長期の経過観察が重要であると考えられた。

表1：我々が渉猟しえた顎下部に生じた脂肪腫の本邦での報告例

報告年	年齢	性別	病歴期間	大きさ (mm)	治療法	再発の有無	組織型	報告者	
1	1968	58	男	2週間	70×50×50	摘出	なし	単純性脂肪腫	荻原ら
2	1984	37	男	1年間	40×50×30	摘出	なし	単純性脂肪腫	久保倉
3	1984	34	女	4年間	55×35×25	摘出	なし	単純性脂肪腫	久保倉
4	1986	44	男	2年間	47×37×11	摘出	なし	単純性脂肪腫	高久ら
5	1986	41	男	10年間	48×10	摘出	なし	単純性脂肪腫	高久ら
6	1987	9	女	6年間	80×130×20	摘出	なし	単純性脂肪腫	奥村ら
7	1987	64	男	12年間	120×70×65	摘出	なし	単純性脂肪腫	鈴木ら
8	1989	49	女	10年間	70×50×30	摘出	なし	単純性脂肪腫	兵東ら
9	1989	46	男	10年間	90×80×65	摘出	なし	単純性脂肪腫	有藤ら
10	1990	61	男	2年間	80×45×30	摘出	なし	単純性脂肪腫	西嶋
11	1991	30	男	4年間	90×30×30	摘出	なし	単純性脂肪腫	倉科ら
12	1991	67	女	1か月間	70×35×20	摘出	なし	単純性脂肪腫	倉科ら
13	1993	40	女	2年間	30×25×20	摘出	なし	単純性脂肪腫	田中ら
14	1993	67	男	15年間	—	摘出	なし	—	田中ら
15	1993	62	男	2年間	—	摘出	なし	単純性脂肪腫	田中ら
16	1994	49	男	5年間	70×50×40	摘出	なし	単純性脂肪腫	安井ら
17	1997	20	女	2年間	80×40×25	摘出	なし	単純性脂肪腫	亀谷ら
18	1997	46	男	3週間	50×22×32	摘出	なし	単純性脂肪腫	藤田ら
19	1997	58	男	6か月間	38×40×24	摘出	なし	単純性脂肪腫	藤田ら
20	1998	67	男	3日間	40×40×18	摘出	なし	単純性脂肪腫	渡辺ら
21	2000	31	女	2年間	40×50	摘出	なし	単純性脂肪腫	柳瀬ら
22	2003	64	男	18年間	180×160×100 40×50×40	摘出	なし	紡錘細胞脂肪腫	渚ら
23	2004	53	男	数年間	45×40×30	摘出	なし	単純性脂肪腫	鈴木ら
24	2005	57	男	9年間	180×180×90	摘出	なし	単純性脂肪腫	中村ら
25	2009	32	女	4年間	26×26	摘出	なし	単純性脂肪腫	草間ら
26	2011	41	女	1か月間	61×17.5×34.7	摘出	なし	単純性脂肪腫	小川ら
27	2017	73	男	11年間	70×50	摘出	なし	単純性脂肪腫	見立ら
28	2020	82	男	1か月間	40×30×50	摘出	なし	単純性脂肪腫	森島ら
29	2023	39	男	1か月間	53×16×36	摘出	なし	単純性脂肪腫	自験例

\* - : 記載なし

\* 症例22は一人の患者より2検体, 摘出された。

結語

今回、我々は顎下部に生じた脂肪腫の症例を経験したため、若干の文献的考察を含め、報告した。顎下部に生じる脂肪腫は報告が比較的少ない。治療法は摘出が基本で、再発は極めて稀であるが、他臓器組織では、局所再発や悪性転化の報告も見られるため、術後の経過観察は重要である。

謝辞

本報告に際し、病理組織学的所見に対して、ご助言、ご指導いただきました自治医科大学附属さいたま医療センター病理診断科の田中 亨先生、大城 久先生に謝意を表します。

利益相反の開示

本報告に関し開示すべき利益相反関係は存在しない。

引用文献

1) 安井昭夫, 倉内惇. 顎下部脂肪腫の1症例. 愛院大歯誌 1994; **31**: 425-428.  
 2) 柳瀬成章, 井上健三, 山田美穂子 他. 顎下部に発生

した脂肪腫の1例. 日口診誌 2000; **13**: 411-414.  
 3) 草間幹夫, 内海仁志, 宮城徳人 他. 顎下部に発生した脂肪腫の1例. 栃木県歯科医学会誌 2009; **61**: 45-48.  
 4) 見立英史, 橋本憲一郎, 首藤俊一 他. 長期経過を有する巨大な顎下部脂肪腫の1例. 福岡歯大誌 2017; **43**: 1-6.  
 5) 渡辺政明, 梶陸, 野谷健一 他. 顎下部脂肪腫の1例. 北海道歯誌 1998; **19**: 227-233.  
 6) 久保倉弘孝, 長田道哉, 石川好美 他. 顎下部脂肪腫の2例. 日口外誌 1984; **30**: 1032-1038.  
 7) 小川裕介, 小川 郁, 田代昌継 他. 口腔底脂肪腫の1例. 耳喉頭頸 2011; **83**: 685-687.  
 8) 荻原 力, 川崎健治, 村山康太 他. 舌下部および顎下部にみた脂肪腫と皮様嚢胞. 日口外誌 1968; **14**: 145-148.  
 9) 高久暹, 小沢重雄, 小林明男 他. 下顎角部領域に生じた脂肪腫の2例. 日口外誌 1986; **32**: 631-637.  
 10) 鈴木三郎, 塩入重彰, 木野孔司 他. 顎部に発生した脂肪腫の1例と臨床統計的観察. 日口外誌 1987; **33**: 1252-1257.

- 11) 奥村康明, 安岡忠, 奥富直 他. 濾胞性リンパ管腫を疑った小児頭大の脂肪腫の1例. *日口外誌* 1987; **33**: 1628-1633.
- 12) 有藤公夫, 繁田幸慶, 岩田耕三 他. 頸部に発生した大きな脂肪腫の1例. *日口外誌* 1989; **35**: 951-955.
- 13) 兵東巖, 奥村康明, 土井田誠 他. 顎下部脂肪腫の1例 - MRIの有用性 -. *日口外誌* 1989; **35**: 2863-2867.
- 14) 倉科憲治, 峯村俊一, 砂田修 他. 下顎角部, 顎下部に発生した脂肪腫の2例. *日口外誌* 1991; **37**: 904-905.
- 15) 田中利善, 善浪弘善, 沖田渉 他. 頭頸部脂肪腫の4症例. *耳喉頭頸* 1993; **65**: 139-144.
- 16) 亀谷隆一, 山口宗一, 島崎奈保子 他. 頸部に発生した脂肪腫の2症例. *耳鼻臨床* 1997; **90**: 455-461.
- 17) 藤田裕, 西村敏, 小田泰之 他. 顎下部に腫脹を認めた脂肪腫の2例. *日大歯学* 1997; **71**: 121-126.
- 18) 鈴木晋也, 石田洋一, 田尻康樹 他. 顎下隙に発生した脂肪腫の1例. *陶生医報* 2004; **20**: 55-58.
- 19) 森島浩允, 武田裕利, 野上晋之介 他. 唾石を契機に発見された顎下部脂肪腫の一例. *東北歯誌* 2020; **37, 38, 39**: 33-39.
- 20) 中村学, 菱澤えり子, 堤康一郎 他. 巨大頸部脂肪腫例. *耳鼻臨床* 2005; **98**: 415-419.
- 21) 渚紀子, 橋口範弘, 寺井陽彦 他. 頬部から顎下部にみられた巨大な紡錘形細胞脂肪腫の1例. *日口外誌* 2003; **49**: 454-457.
- 22) 西嶋克巳. 顎下部に発生した脂肪腫の1例. *Dental Diamond* 1990; **9**: 52-55
- 23) 佐野純, 国枝克行, 佐治重豊 他. 33年間の経過中に悪性化した胸壁脂肪腫の1例. *日臨外会誌* 2002; **63**: 879-883.
- 24) 主島洋一朗, 丸山博英, 杉本圭 他. Malignant potentialを有した巨大肝血管筋脂肪腫の1例. *日外科系連会誌* 2014; **39**: 111-118.
- 25) 三橋泰仁, 末田尚之, 小泉優 他. 中咽頭線維性脂肪腫が長期経過で悪性転化し, 脂肪肉腫となった1例. *頭頸部外科* 2013; **23**: 211-217.
- 26) Leclere FM, Casoli V, Pelissier P, et al. Suspected adipose tumors of the hand and the potential risk for malignant transformation to sarcoma: a series of 14 patients. *Arch Orthop Trauma Surg.* 2015; **135**: 731-736.
- 27) 滝沢邦夫, 上條竜太郎, 羽鳥仁志 他. 口腔内に発症した脂肪腫の22例の臨床的検討. *昭歯誌* 2000; **20**: 485-488.

# Lipoma in the Submandibular Region: A Case Report

Hideki Watanabe<sup>1</sup>, Hitoshi Osano<sup>2</sup>, Hiromi Naitou<sup>1</sup>, Keigo Abiko<sup>1</sup>, Yuhi Satou<sup>1</sup>, Akihiro Dohi<sup>1</sup>, Tadahide Noguchi<sup>3</sup>, Yoshiyuki Mori<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Department of Dentistry, Oral and Maxillofacial Surgery,

Jichi Medical University Saitama Medical Center 1-847 Amanuma-cho, Omiya-ku, Saitama 330-8503, Japan.

<sup>2</sup> Department of Dentistry, Oral and Maxillofacial Surgery, Nerima Hikarigaoka Hospital, Tokyo, Japan

<sup>3</sup> Department of Dentistry, Oral and Maxillofacial Surgery, Jichi Medical University, Tochigi, Japan

## Abstract

Lipomas are benign tumors that occur in various parts of the body and account for about 2%-5% of tumors occurring in the jaw and oral cavity. The most common sites of occurrence are in the tongue and buccal mucosa, and about 7%-8% of lipomas in the jaw and oral cavity are found in the submandibular region; however, cases in this region have seldom been reported. In this report, a case of lipoma in the submandibular region is described along with a review of the literature. A 39-year-old man with a one-month history of swelling and discomfort in the left submandibular region visited a local dentist's office. Computed tomography showed a well-defined nodule under the skin in the left mandibular region with a density similar to that of fat, and magnetic resonance imaging showed a tumor with hyperintensity on T1- and T2-weighted imaging. With a diagnosis of a left submandibular tumor, resection was performed in October 20XX. The histopathological diagnosis was a simple lipoma.

(Key words: lipoma, submandibular region, tumor resection, malignant transformation)