

# 頬部に発生した紡錘細胞脂肪腫の1例

(地方独立行政法人京都市立病院機構京都市立病院 歯科口腔外科)

大西 ゆりあ 渡辺 猛寛 白井 陽子

## 要 旨

脂肪腫の一亜型である紡錘細胞脂肪腫は、顎口腔領域に発生することはきわめてまれである。今回われわれは、頬部に生じた紡錘細胞脂肪腫の1例を経験したので報告した。患者は59歳男性で、左側頬部の無痛性腫瘍を自覚し、当科に紹介受診した。触診にて左側頬部に直径約20mm、境界明瞭で可動性のある無痛性の腫瘍を認めた。全身麻酔下にて腫瘍摘出術を施行した。摘出標本の組織病理学的検査にて紡錘細胞脂肪腫の診断であった。術後約2年経過しているが、再発はなく経過良好である。(京市病紀 2022; 42: 1-3)

Key words : 紡錘細胞脂肪腫, 頬部

## はじめに

紡錘細胞脂肪腫 (spindle cell lipoma: SCL) は、1975年に Enzinger<sup>1)</sup>によって提唱された脂肪腫の一亜型で、成熟脂肪細胞と紡錘形細胞が混在して増殖する組織像を特徴としている。中年男性の後頸部、肩部、背部に好発するとされ、顎口腔領域に発生することは稀である<sup>2)</sup>。

今回われわれは、頬部に生じた紡錘細胞脂肪腫の1例を経験したので報告する。

## 症 例

【患者】59歳、男性。

【主訴】左側頬部腫瘍。

【既往歴】特記事項なし。

【現病歴】X年5月頃から左側頬部に腫瘍を自覚し、徐々に増大を認めたため、精査目的にて当科受診した。

【現症】

全身所見：体格中等度、栄養状態良好で、顔貌は左右対称であった。

口腔外所見：所属リンパ節に異常は認めず。触診にて左側頬部に弾性軟、可動性の腫瘍を触知した。表面皮膚は健常色で顔面神経麻痺や知覚異常は認めなかった。

口腔内所見：左側頬粘膜は健常色を呈し、弾性軟、可動性の腫瘍を認めた(図1)。

【画像所見】MRI所見：左下顎角部に22×13×18mm大の病変を認め、T1強調、T2強調画像ともに高信号の中に低信号を認めた。いずれも完全に均一な高信号ではなく、内部に細やかな低信号の模様を認めた(図2)。

【臨床診断】左側頬部良性腫瘍。

【処置および経過】術前に穿刺生検を行ったが確定診断には至らなかった。X年7月に全身麻酔下にて口腔内より腫瘍摘出術を施行した。左側頬粘膜に耳下腺乳頭直下から外斜線に向かい切開を加え、鈍的に剥離を行った。腫瘍は薄い被膜を有しており、被膜に沿って剥離をすすめた。剥離は比較的容易であった。摘出標本は22mm×18mm大で薄い被膜に包まれ、黄色を呈していた(図3)。現在、術後約2年経過しているが再発傾向及

び、機能障害は認めていない。

【病理組織学的所見】成熟した脂肪細胞の増生よりなる腫瘍で、大小不同はみられるが、異型細胞は認められなかった。分葉状に脂肪細胞が増殖する腫瘍で、葉間隔壁には紡錘形細胞の増殖がみられた。核の異型性、分裂像は認めず、紡錘形細胞はCD34に陽性を示した(図4)。

【病理組織学的診断】紡錘細胞脂肪腫。



図1 初診時口腔内写真  
左側頬粘膜に弾性軟で可動性の腫瘍を認めた。

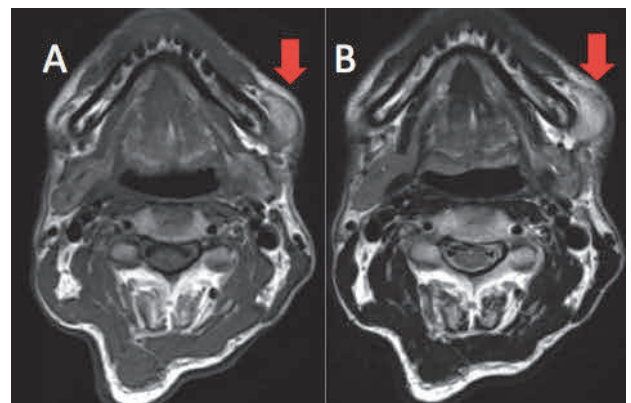
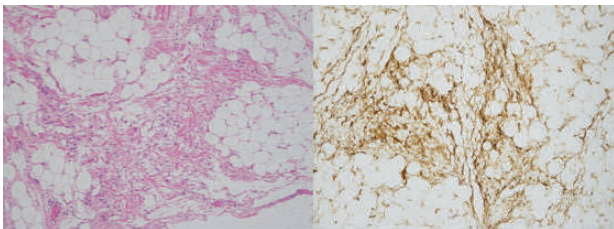


図2 MRI画像 (A: T1強調画像 B: T2強調画像)  
左下顎角部に22×13×18mm大の病変を認め、T1強調、T2強調画像ともに高信号の中に低信号を認めた。



図3 摘出標本

大きさは22 mm×18 mm 大で薄い被膜に包まれていた。



A:H-E染色

B:免疫組織学的染色

図4 病理組織学的所見 (A: H-E 染色 B: 免疫組織学的染色) 分葉状に脂肪細胞が増殖する腫瘍で、葉間隔壁には紡錘形細胞の増殖がみられた。免疫組織学的染色では CD34 に陽性を示した。

## 考 察

脂肪腫は脂肪組織に由来する非上皮性腫瘍で、良性軟部組織腫瘍のなかで最も多いものの1つである。脂肪組織由来であるため、全身に発生する非上皮性の良性腫瘍であるが、顎口腔領域での発生頻度は全脂肪腫の0.6–2.2%とまれである<sup>3)</sup>。脂肪腫の組織型として、成熟した脂肪細胞のみであるものを単純性脂肪腫とし、成熟した脂肪細胞の増殖の中に他の成分が混在している場合には、その成分により線維脂肪腫、血管脂肪腫、筋脂肪腫、粘液脂肪腫、骨脂肪腫、軟骨脂肪腫、紡錘細胞脂肪腫に分類される<sup>4), 5)</sup>。

紡錘細胞脂肪腫は、1975年に Enzinger らによって提唱された脂肪腫の一亜型で、成熟脂肪細胞と紡錘形細胞が混在して増殖する組織像を特徴としている<sup>1)</sup>。紡錘細胞脂肪腫の発生頻度は全脂肪性腫瘍の約1.5%であり、脂肪腫の60分の1の頻度で発生し、40–70歳の男性に好発すると報告されている<sup>1), 2)</sup>。好発部位は後頸部、肩部、背部の皮下とされるが、口腔内での発生報告は少ない。口腔内での SCL が発症する部位は、舌が37%、頬粘膜が31%、口底が15%と報告されている<sup>6)</sup>。

SCL の組織学的鑑別診断としては、多形性脂肪腫、線維脂肪腫、脂肪肉腫、神経線維腫、平滑筋腫、神経鞘腫が挙げられる<sup>7)</sup>。脂肪肉腫は、最も重要な鑑別診断である。SCL と臨床的および組織学的に誤診されやすい<sup>8)</sup>、

治療法や予後は非常に異なるため、注意が必要である。

病理組織学的には、成熟脂肪細胞と紡錘形細胞が混在しており、間質に膠原線維の増生と粘液基質を伴う像を特徴としている。また肥満細胞を随伴することも多く、リンパ球浸潤は認められないことが多い<sup>9)</sup>。

紡錘形細胞の起源については、間葉系細胞から分化した線維芽細胞であるという説が有力である<sup>1)</sup>。免疫組織学的染色では、CD34 とビメンチンに陽性を示し、S-100 タンパク質、アクチン、デスミン、ラミニンに陰性を示すことが多い<sup>10)</sup>。本症例でもこれらの特徴と一致する所見を示した。

治療法としては外科的切除が一般的である。本症例では、腫瘍が口腔内から触知されたことや、手術後に瘢痕が残らないことから、口腔内からの腫瘍切除を選択した。腫瘍摘出時に、被膜を壊さないように慎重に剥離した。

SCL の予後は良好とされている。再発はまれであり<sup>11)</sup>、悪性化は報告されていない<sup>1)</sup>、本症例でも術後2年経過しているが、再発や悪性化は認めていない。

## 結 語

今回、頬部に発生した紡錘細胞脂肪腫の1例を経験したので、若干の文献的考察を加えて報告した。

## 引 用 文 献

- 1) Enzinger FM, Harvey DA : Spindle cell lipoma. *Cancer* 1975 ; 36(5) : 1852–1859.
- 2) Fletcher CD, Martin-Bates E : Spindle cell lipoma : a clinicopathological study with some original observations. *Histopathology* 1987 ; 11(8) : 803–817.
- 3) Hatziotis JC : Lipoma of the oral cavity. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol* 1971 ; 31(4) : 511–524.
- 4) Bajpai M, Kumar M, Agarwal D : Osteoplate of the palate -An unusual presentation. *Natl J Maxillofac Surg* 2014 ; 5(2) : 250–251.
- 5) Neville BW, Damm DD, Allen CM, et al : *Oral and Maxillofacial Pathology*, 3rd ed, Saunders Co, Philadelphia, 2008, p523–524.
- 6) Girgis S, Cheng L : Rare Occurrence of Lip Spindle Cell Lipoma. *Case Rep Oncol Me* 2015, doi : 10.1155/2015/382925.
- 7) 山田学, 杉山優子, 小林大輔, 他 : 頬部に生じた紡錘細胞脂肪腫の1例. *日口外誌* 2011 ; 57(7) : 401–404.
- 8) Baumann I, Dammann F, Horny HP, et al : Spindle cell lipoma of the parapharyngeal space : first report of a case. *Ear Nose Throat J* 2001 ; 80(4) : 244, 247–250.
- 9) Lever WF, Schaumburg-Lever G : *Histopathology of the Skin*. 6th Ed, Lippincott, Philadelphia, 1983, p654.
- 10) Enzinger FM, Weiss SW : *Benign Lipomatous*

Tumors. 3rdEd, Mosby, St Louis, 1995, p590–597.  
11 ) Júnior OC, de-Aguiar EC, Sartori JH, et al : Spindle  
cell lipoma of the tongue : A case report of unusual

occurrence. J Oral Maxillofac Pathol 2013 ; 17(1):  
148.

#### Abstract

### A Case of Spindle Cell Lipoma of the Cheek

Yuria Onishi, Takehiro Watanabe and Yoko Shirai

Department of Dental and Oral Surgery, Kyoto City Hospital

Spindle cell lipoma, a subtype of lipoma, is rarely found in the oral cavity. We report a rare case of spindle cell lipoma of the cheek. A 59-year-old man was referred to our department because of a painless mass of the cheek. A clinical examination revealed a mobile, well-demarcated, 20 mm-diameter mass in the left cheek. The tumor was removed under general anesthesia. A histopathological examination of the surgical specimen showed spindle cell lipoma. There have been no signs of recurrence for approximately 2 years after the resection.

(J Kyoto City Hosp 2022; 42:1–3)

Key words: spindle cell lipoma, cheek