

## 2) 粘液嚢胞 mucous cyst (粘液瘤 mucocele) ☆

唾液の流出障害によって生じる嚢胞で、内腔に粘液（唾液）を入れている。粘膜下の小唾液腺（口唇、舌、口腔底、頬粘膜）に関連して生じ、特に下口唇に好発する（図 6-53）。

小唾液腺に関連して生じた小さな粘液嚢胞は通常、**粘液瘤 mucocele** とよぶ。特に、舌尖下面の前舌腺に関連して生じたものを**ブランダン・ヌーン Blandin-Nuhn (腺) 嚢胞 Blandin-Nuhn cyst**（図 6-54）、口底部に生じた大きな粘液嚢胞を**ラヌーラ：ranula**（図 6-55）と称する。各年代で見られるが 20 歳代以下の若年者に多く、性差は明らかではない。唾液腺の排泄管が損傷することで唾液が周囲組織に溢出して生じる**溢出型**と、何らかの原因で排泄管が閉塞することで管内に唾液が貯留して生じる**停滞型**とがある。

病理組織学的には、ほとんどが**溢出型**で裏装上皮はなく、嚢胞壁は肉芽組織あるいは線維性結合組織からなる（図 6-56）。嚢胞内腔には粘液様物質（唾液）、これを貪食した多数の**泡沫細胞**（マクローファージ）がみられ、肉芽組織には種々の炎症細胞浸潤が観察される（図 6-56a、b）。

粘液嚢胞に隣接する唾液腺組織には、腺房腔や導管の拡張、腺細胞の変性萎縮、間質の線維化像などがみられる（図 6-56c）。なお、**停滞型**では既存の排泄管由来の上皮が裏装上皮として認められる。

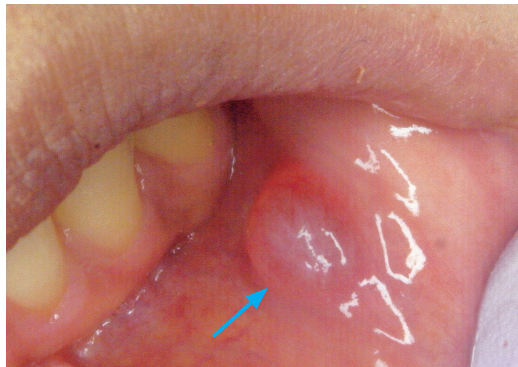


図 6-53 粘液嚢胞（矢印、粘液瘤 mucocele）

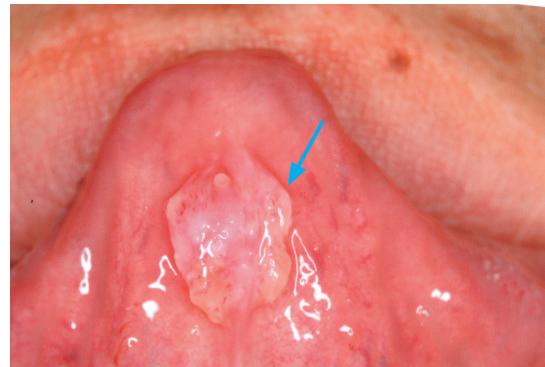


図 6-54 粘液嚢胞（矢印、Blandin-Nuhn (腺) 嚢胞 Blandin-Nuhn cyst）

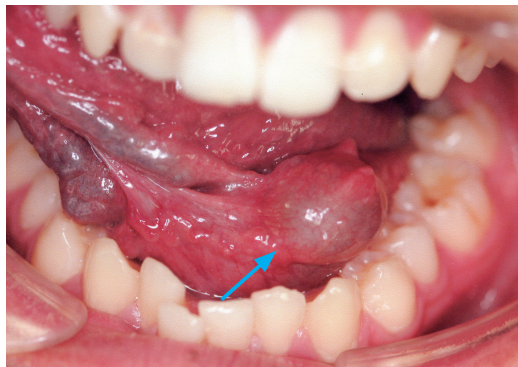
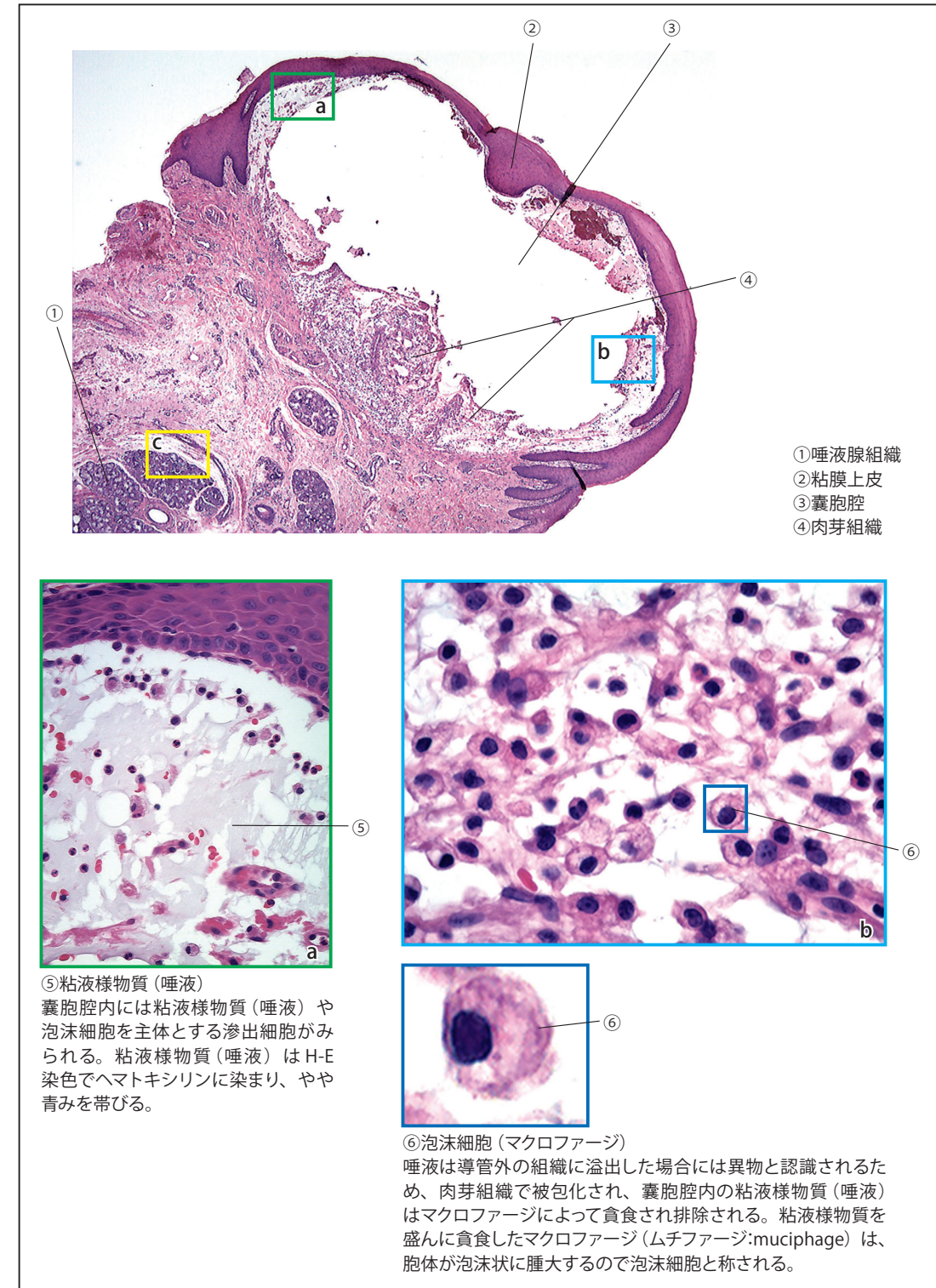


図 6-55 粘液嚢胞（矢印、ラヌーラ：ranula）



- ①唾液腺組織
- ②粘膜上皮
- ③嚢胞腔
- ④肉芽組織

⑤粘液様物質（唾液）  
嚢胞内腔には粘液様物質（唾液）や泡沫細胞を主体とする渗出細胞がみられる。粘液様物質（唾液）は H-E 染色でヘマトキシリンに染まり、やや青みを帯びる。

⑥泡沫細胞（マクローファージ）  
唾液は導管外の組織に溢出した場合には異物と認識されるため、肉芽組織で被包化され、嚢胞腔内の粘液様物質（唾液）はマクローファージによって貪食され排除される。粘液様物質を盛んに貪食したマクローファージ（ムチファージ:muciphage）は、胞体が泡沫状に腫大するので泡沫細胞と称される。

図 6-56 粘膜上皮直下に生じた粘液嚢胞  
溢出した唾液を肉芽組織が取り囲むように増生している。

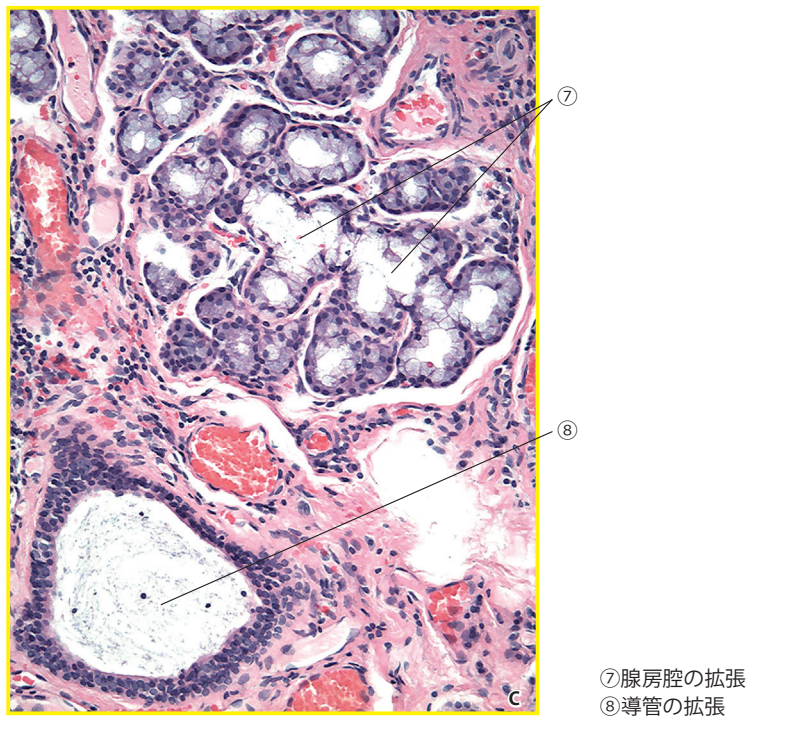


図 6-56 つづき

### 3) 唾液腺炎 sialoadenitis ★

#### (1) 急性唾液腺炎 acute sialoadenitis (図 6-57)

全身の抵抗力減退時に発症する急性化膿性炎で、耳下腺に多い。排泄導管開口部からの**排膿**をみることがある。

病理組織学的には、**好中球**を主体とする炎症細胞浸潤 (図 6-57a、b)、**膿瘍形成** (図 6-57c、d)、腺房の破壊、萎縮・消失などが認められる。

#### (2) 慢性唾液腺炎 chronic sialoadenitis (図 6-58)

唾液腺の炎症が持続性あるいは反復性に生じ、慢性の経過をとるものをいう。唾石に伴って、生じることが多い。

病理組織学的には、**リンパ球**主体の慢性炎症細胞浸潤、それに伴う腺房の萎縮・消失、線維化、**リンパ濾胞形成**、残存導管の拡張などがみられる。

#### (3) Küttner 腫瘍 ★ (図 6-59)

慢性硬化性唾液腺炎 chronic sclerosing sialoadenitis ともよばれ、著しい線維性組織の増生により硬く腫瘤状を呈するものである。特に顎下腺に生じた場合、Küttner 腫瘍ともよばれる。腫瘍と名前がついているが、真の腫瘍ではなく、本体は炎症性病変である。

近年、**Küttner 腫瘍 (慢性硬化性唾液腺炎)** や **Mikulicz 病** は、全身諸臓器に生じる IgG4 関連疾患群の唾液腺症状と考えられるようになった。したがって、現在、両者は基本的には **IgG4 関連疾患** IgG4 related disease とみなされている。Küttner 腫瘍は、片側性の硬い顎下腺腫脹としてみられる。Mikulicz 病は、両側対称性の唾液腺腫脹に両側涙腺病変を合併するのが特徴である。

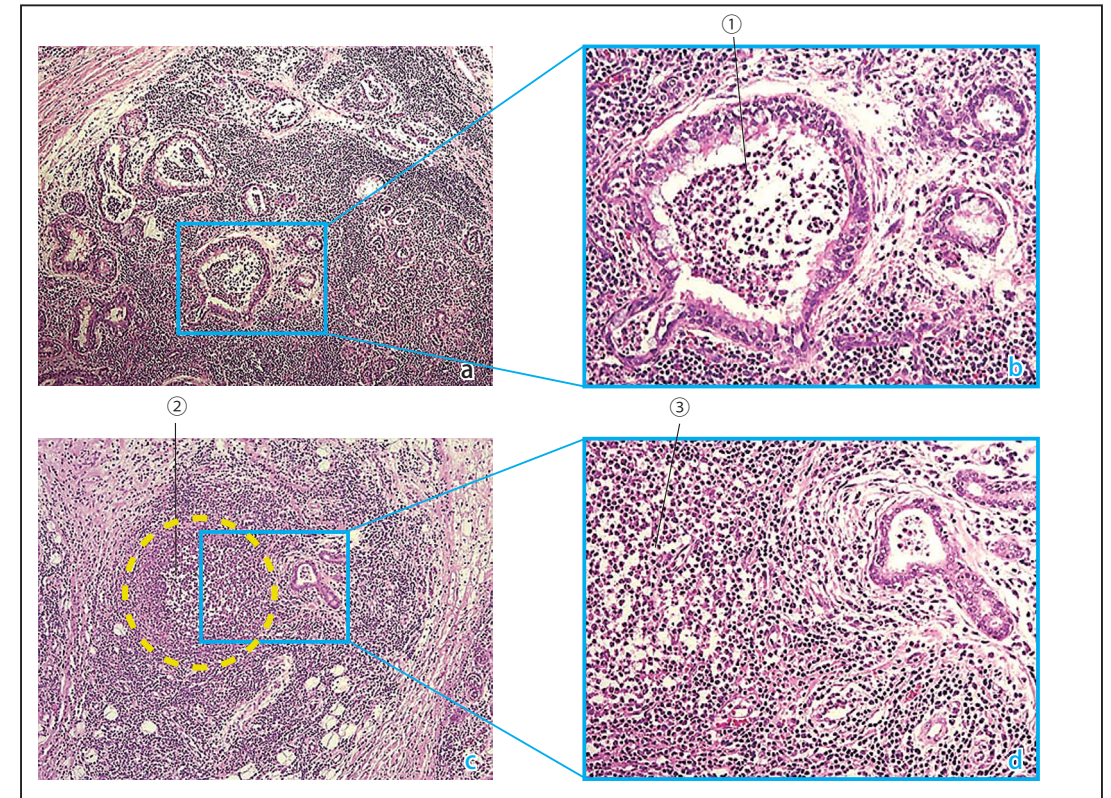


図 6-57 急性唾液腺炎

a: 腺房の破壊、萎縮・消失、間質における慢性炎症細胞浸潤、拡張した導管が散見される。  
 b: 拡張導管内には、好中球浸潤に伴う壊死・滲出物を混じた膿汁 (①) がみられる。  
 c: 導管が完全に破壊された部分には、膿瘍形成 (②) が認められる。  
 d: 好中球浸潤を主体とした壊死・滲出物 (③) が限局性に認められる。

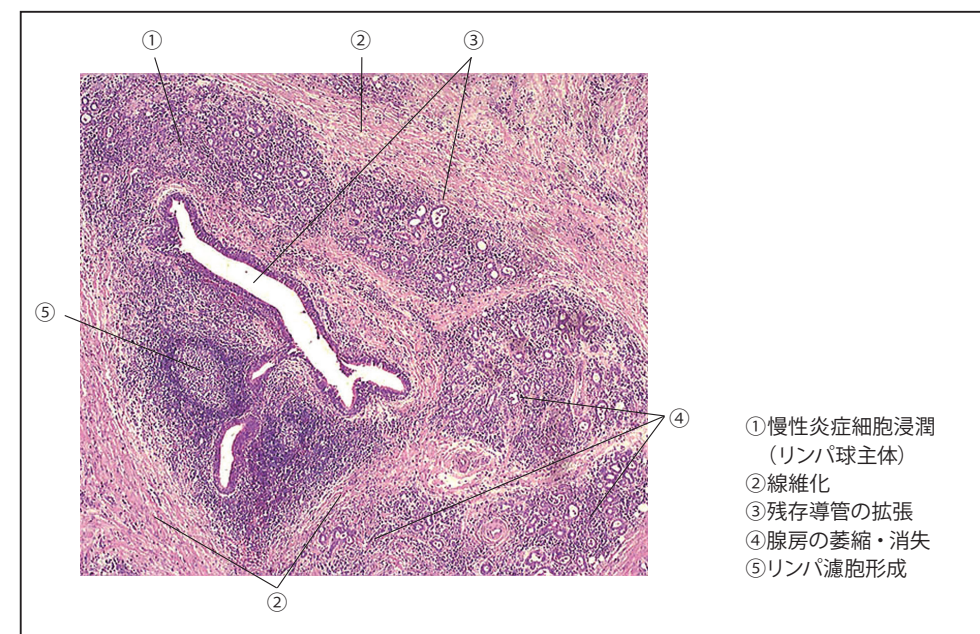


図 6-58 慢性唾液腺炎

①慢性炎症細胞浸潤  
 (リンパ球主体)  
 ②線維化  
 ③残存導管の拡張  
 ④腺房の萎縮・消失  
 ⑤リンパ濾胞形成

病理組織学的には、腺房の萎縮・消失と線維化が著明であり、リンパ球や形質細胞を主体とする慢性炎症細胞浸潤、リンパ濾胞形成、残存導管の拡張などがみられる。免疫組織化学的染色では **IgG4 陽性** の形質細胞浸潤が多数認められる。

#### (4) 流行性耳下腺炎 mumps

いわゆる“おたふく風邪”であり、**ムンプスウイルス** mumps virus の唾液からの飛沫で感染する。**両側耳下腺腫脹**が特徴的である。

#### (5) 巨大細胞性封入体症 cytomegalic inclusion body disease (図 6-60)

**サイトメガロウイルス** cytomegalovirus の感染によって引き起こされる。本疾患は**免疫不全状態**と関連して発症する (**日和見感染症**)。種々の上皮細胞内に潜伏感染するが、免疫不全状態でなければ通常は不顕性感染に終わる。

病理組織学的には、介在部導管に感染することが多いとされている。核内辺縁にハロー (フクロウの目) を伴う好塩基性の特徴的な**封入体** (核内封入体) が観察される。

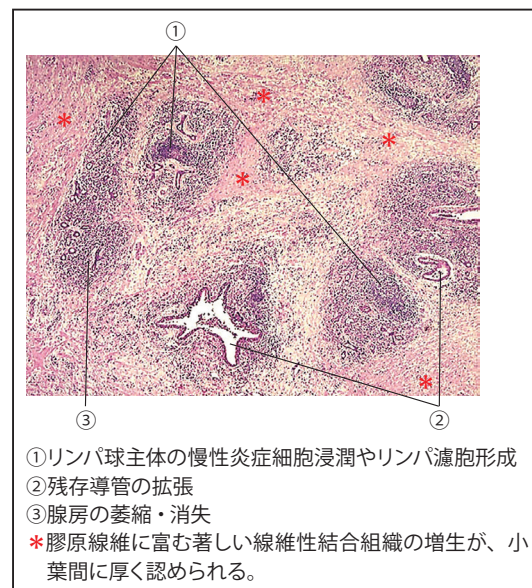


図 6-59 Küttner 腫瘍 (慢性硬化性唾液腺炎)

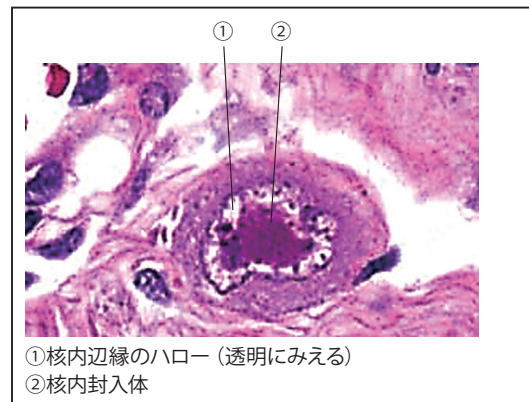


図 6-60 巨大細胞性封入体症  
サイトメガロウイルス感染症で上皮細胞のほかにも血管内皮または線維芽細胞にもみられる。

#### (6) Sjögren 症候群 Sjögren syndrome ☆ (図 6-61、表 6-17)

**慢性唾液腺炎**、**乾燥性角膜炎**、**口腔乾燥症**を主徴候とし、しばしば全身性エリテマトーデス、関節リウマチなどの**自己免疫疾患を合併**することがある。

病理組織学的には、**導管周囲性の巣状リンパ球浸潤**、腺房の萎縮・消失、間質の線維化、導管拡張、上皮筋上皮島、脂肪浸潤などが観察される。Sjögren 症候群の診断基準を表 6-17 に示す。

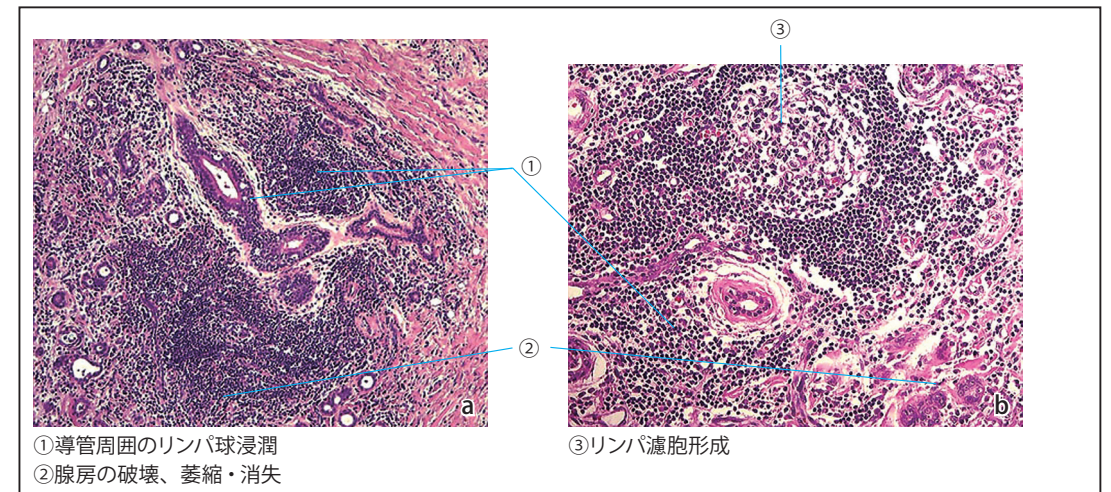


図 6-61 Sjögren 症候群

拡張した小葉内導管周囲に、著明な**リンパ球**浸潤と腺組織の破壊が認められる。

表 6-17 Sjögren 症候群の改訂診断基準 (厚生省、1999 年)

- 生検病理組織検査で次のいずれかの陽性所見を認めること。
  - 口唇腺組織で 4 mm<sup>2</sup> あたり 1 focus (導管周囲に 50 個以上のリンパ球浸潤) 以上
  - 涙腺組織で 4 mm<sup>2</sup> あたり 1 focus (導管周囲に 50 個以上のリンパ球浸潤) 以上
- 口腔検査で次のいずれかの陽性所見を認めること。
  - 唾液腺造影で Stage 1 (直径 1 mm 未満の小点状陰影) 以上の異常所見
  - 唾液分泌量低下 (ガム試験にて 10 分間 10 mL 以下、またはサクソテストにて 2 分間 2 g 以下) があり、かつ唾液腺シンチグラフィにて機能低下の所見
- 眼科検査で次のいずれかの陽性所見を認めること。
  - Schirmer 試験で 5 mm/5 分以下で、かつローズベンガル試験 (van Bijsterveld スコア) で 3 以上
  - Schirmer 試験で 5 mm/5 分以下で、かつ蛍光色素試験で陽性
- 血清検査で次のいずれかの陽性所見を認めること。
  - 抗 Ro/SS-A 抗体陽性
  - 抗 La/SS-B 抗体陽性

#### 【診断基準】

上の 4 項目のうち、いずれか 2 項目を満たせば Sjögren 症候群と診断する。

(草間 薫、菊池建太郎、徳永ハルミ)

## TOPICS

### 膿漏 pyorrhea

「日本歯周病学会」は 1968 年に名称が変更されるまで「日本歯槽膿漏学会」と称していた。歯槽膿漏 alveolar pyorrhea とは、まさに歯周ポケット (一般的には歯茎) に膿が漏れ出ること注目したものである。膿漏には「膿の滲出」や「歯の周囲組織の化膿性炎症」という意味がある。膿漏は粘膜上皮の表在性の化膿性炎症なので、言い換えると「化膿性カタル性炎 (膿性カタル)」ともいえる。

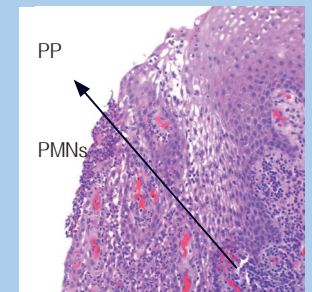


図 PP: 歯周ポケット、PMNs: 多形核白血球