

比較的まれなものの病気

尋常性天疱瘡



口腔内の広範囲な粘膜病変や皮膚病変（多発し破れやすい弛緩性水泡）を合併する自己免疫疾患です

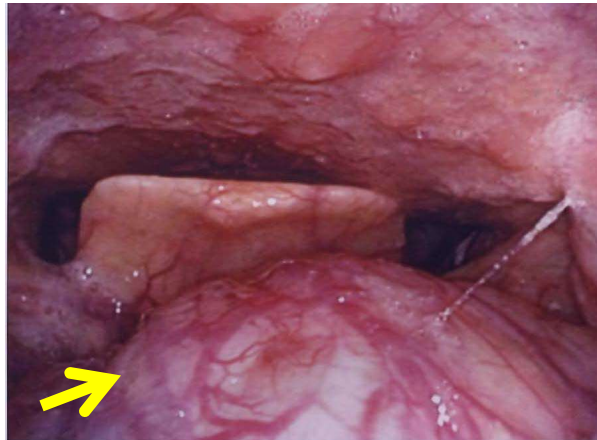
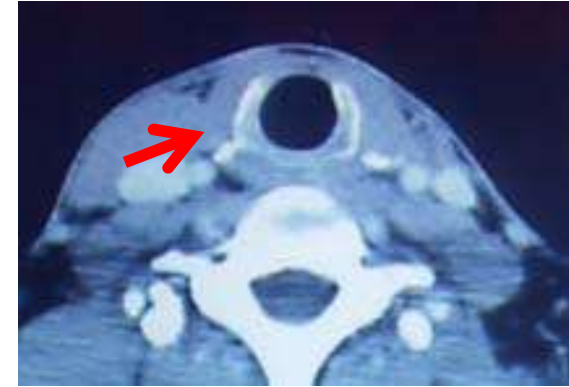
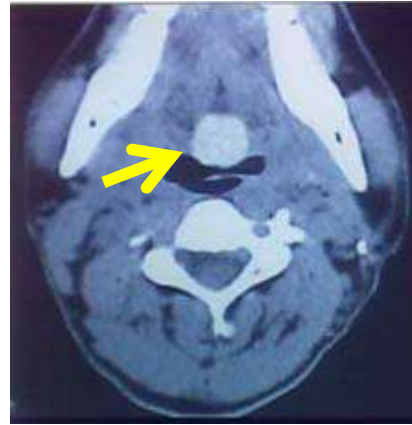
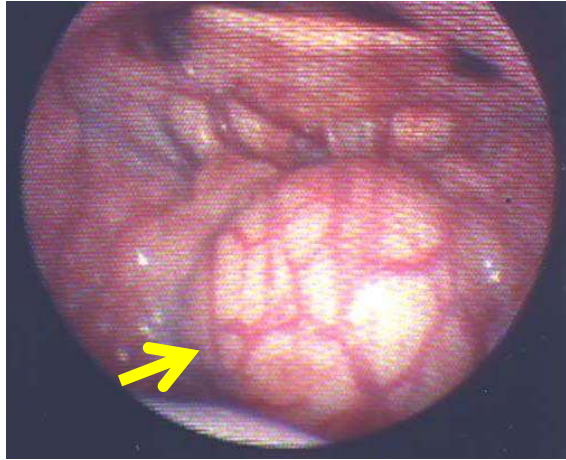
口腔内の好発部位は、頬粘膜、舌裏面、口唇などで、疼痛性のびらんないし潰瘍をみとめ、辺縁が不規則でギザギザとなり灰白色を呈します

蛍光抗体法を用いた病理組織検査で免疫複合体の沈着を認めたり
血清中の自己抗体（抗Dsg3 IgG抗体、抗Dsg1 IgG抗体）測定により診断します

治療ではステロイド剤を用います

口腔内病変に対しては外用薬と含漱（疼痛あるためキシロカイン含）を行います

異所性甲状腺腫



甲状腺の基になる組織は、胎生期には舌の付け根付近にあり徐々に前頸部を下行してのど仏の前の正常な位置に落ち着きます

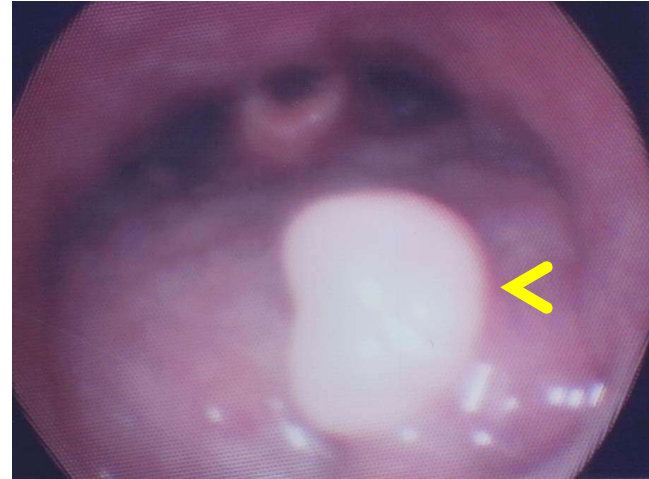
この下行が不完全であり、正常な位置に甲状腺がない状態（異所性甲状腺）で、舌根部に高頻度に見られます

内視鏡検査で、舌の付け根（舌根部）に球状に突出した腫瘤を認めます

画像検査（単純CT）で、舌根部位に白い塊（円形の高濃度陰影）を認めますが、頸部の正常位置（赤矢印）には甲状腺を認めません

シンチグラムでも、舌根のみに集積を認めます

骨性分離腫



骨組織が元来存在しない部位に組織学的正常な骨が異常増殖した疾患です

30歳未満の女性に多く、
発生部位としては舌分界溝、舌後方三分の一の舌根部、舌盲孔周囲が多い
成因としては、鰓弓遺残説

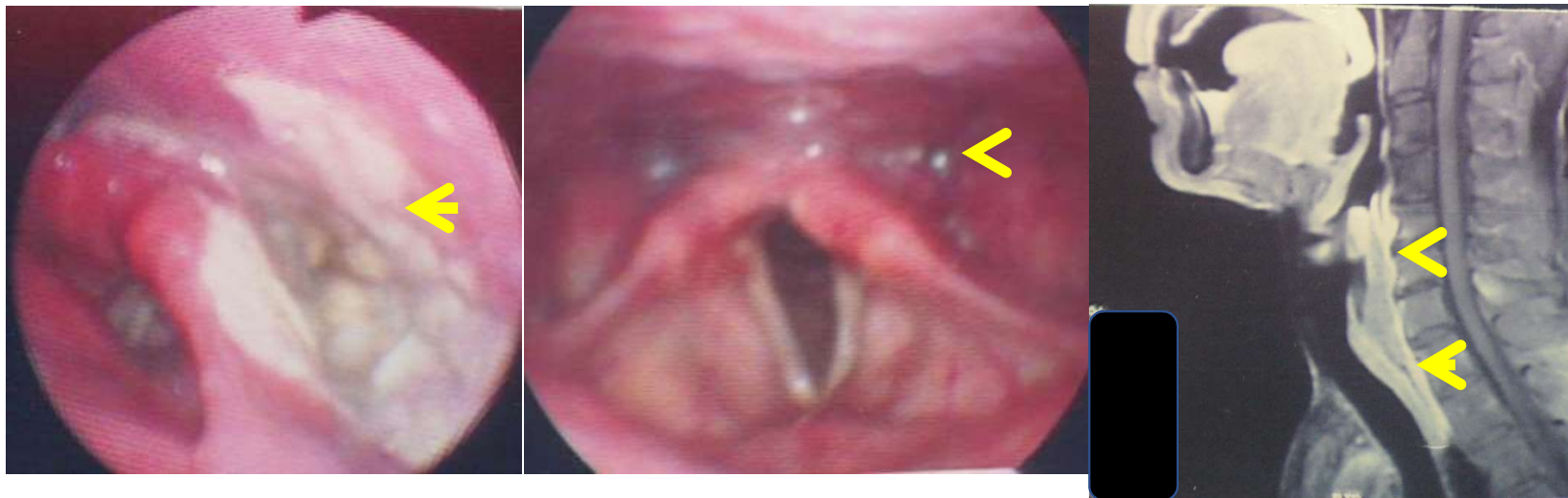
（第1，2および第3鰓弓から発生する耳小骨、舌骨などの
もととなる間葉細胞が残り、骨化する）、

舌甲状腺化骨説

（甲状腺の一部が下降せず舌盲孔付近に残り骨化する）、
異物や炎症、外傷後の血腫が骨化、軟部組織の骨異型性説など

治療は外科的切除を行います

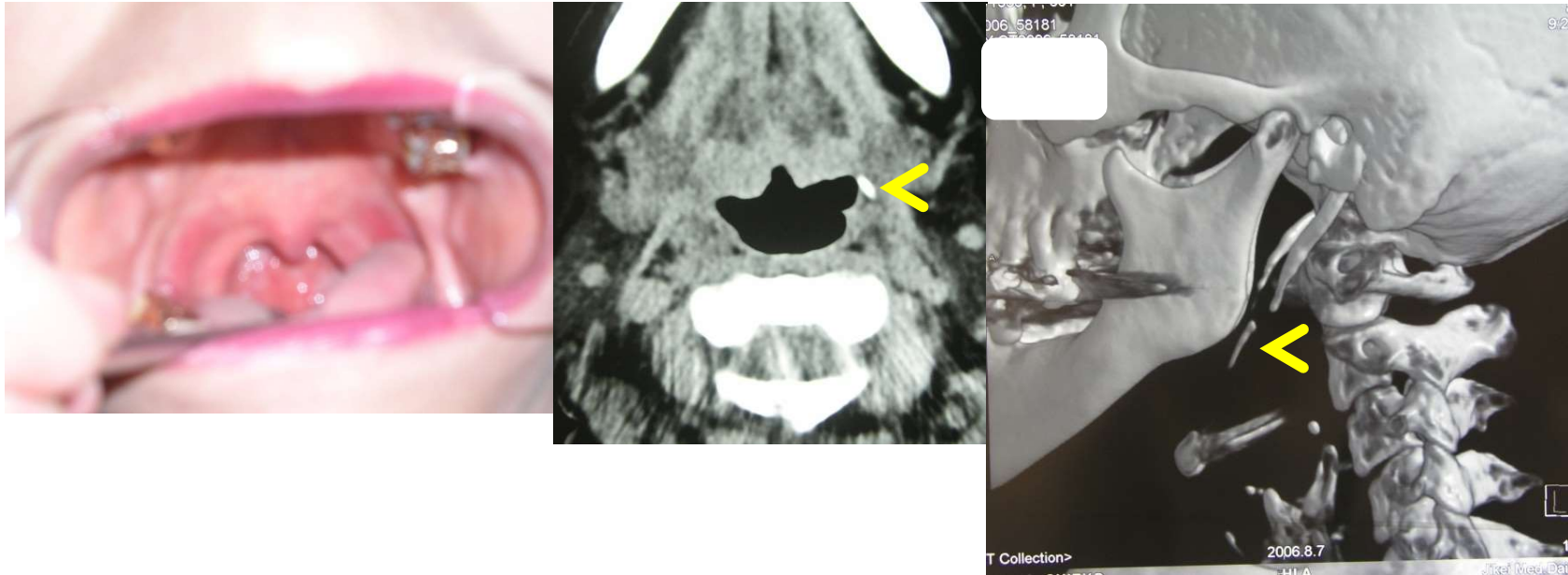
真菌症と下咽頭・頸部食道癌の合併例



食事の際に呑み込みにくい、通りにくいと訴えられて来院した方です
受診当初、下咽頭に真菌様の白色病変を認め、培養検査ではカンジダを
検出し、咽頭真菌症として抗真菌薬を投与して一旦症状はよくなりました

カンジダによる白色病変が消えた後に確認すると下咽頭に腫瘍を認め、
画像検査で下咽頭から頸部食道に及ぶ腫瘍を認め、治療を行いました
真菌症がよくなった後、深部にほかの病変が隠れていないかチェックが
必要です

茎状突起過長症



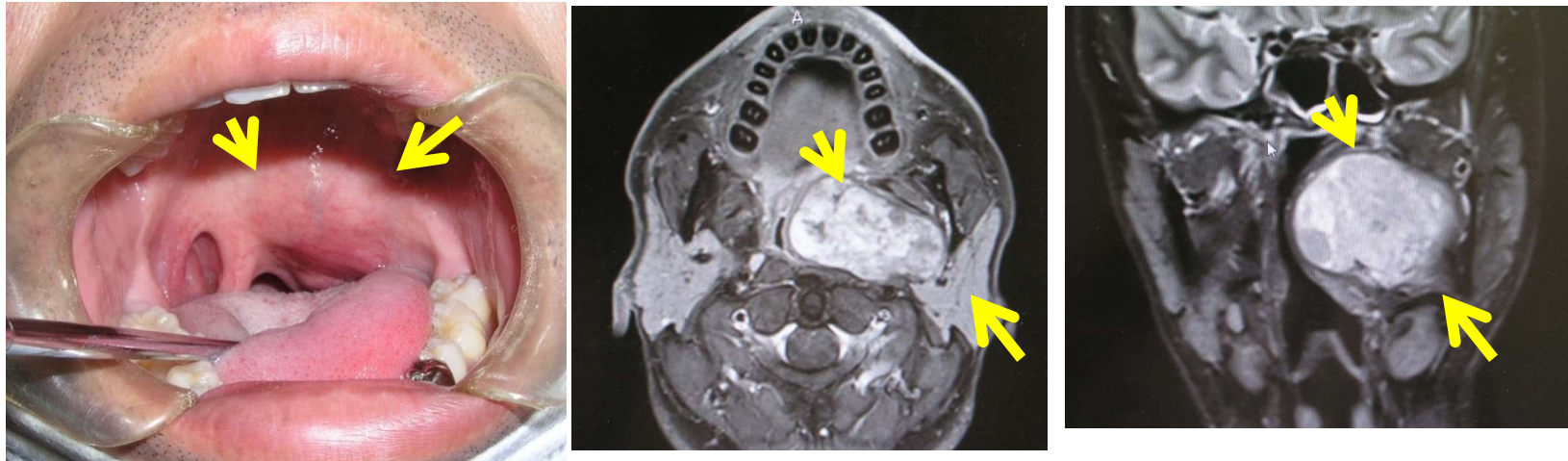
耳の奥の頭蓋骨から茎状突起という長い骨の突起が伸びており、この突起と舌骨の間には茎突舌骨筋があり、口蓋扁桃の外側に位置しています

この茎突舌骨靱帯の化骨と茎状突起の融合により、茎状突起が過長した状態です
茎状突起周囲には大事な血管や神経（のどの感覚に関する舌咽神経）もあります

上の写真では、視診上は口腔、咽頭に著変はありませんが 口の中の扁桃腺周囲を強く圧して触ると深部に一部硬い部位を認め、疼痛もあります

画像検査（CT）で、口蓋扁桃外側に石灰化を認め、3D-CTでも茎状突起から連続する骨様突起の延長を認め、茎状突起過長症による舌咽神経痛疑いでした

副咽頭間隙腫瘍（多形腺腫）



口蓋扁桃の外側には頭蓋底を底面とし、舌骨を頂点とする逆三角錘状の間隙（副咽頭間隙）があり、周囲には大事な血管や神経を含みます

時にこの間隙に腫瘍が発生しますが、良性のものでは唾液腺由来の多形腺腫や神経由来の神経鞘腫が多く、まれに悪性のものもみられます

初期には粘膜表面には顔を出さないことが多いため自覚症状は特になく、腫瘍がある程度大きくなり周囲を圧迫することでのどの空間が狭くなりいびきをかいいたり、風邪でのどを見たときに腫れていたたり、周囲の神経症状が起こり発見されたりします

上の写真ではいびきをきっかけに受診されて腫瘍を認めました

左の口蓋扁桃の周囲が腫れて内側にとび出しており、のどが狭くなっています

画像検査（MRI）で副咽頭間隙に長径7cmの大きさの腫瘍を認めています

手術（頸部外切開アプローチ）にて摘出し、組織検査の結果は、多形腺腫でした

エナメル上皮腫



歯原基から発生する良性腫瘍で、下顎骨の臼歯部から下顎枝に発生するケースが多いが、まれに上顎にも発生します

顎骨の無痛性膨隆をしめし、骨様に硬く骨の吸収性変化を認めます

画像検査では単純境界明瞭なレントゲン透過性を示し、C Tなどでは嚢胞性変化を示すものと充実性のものがあります

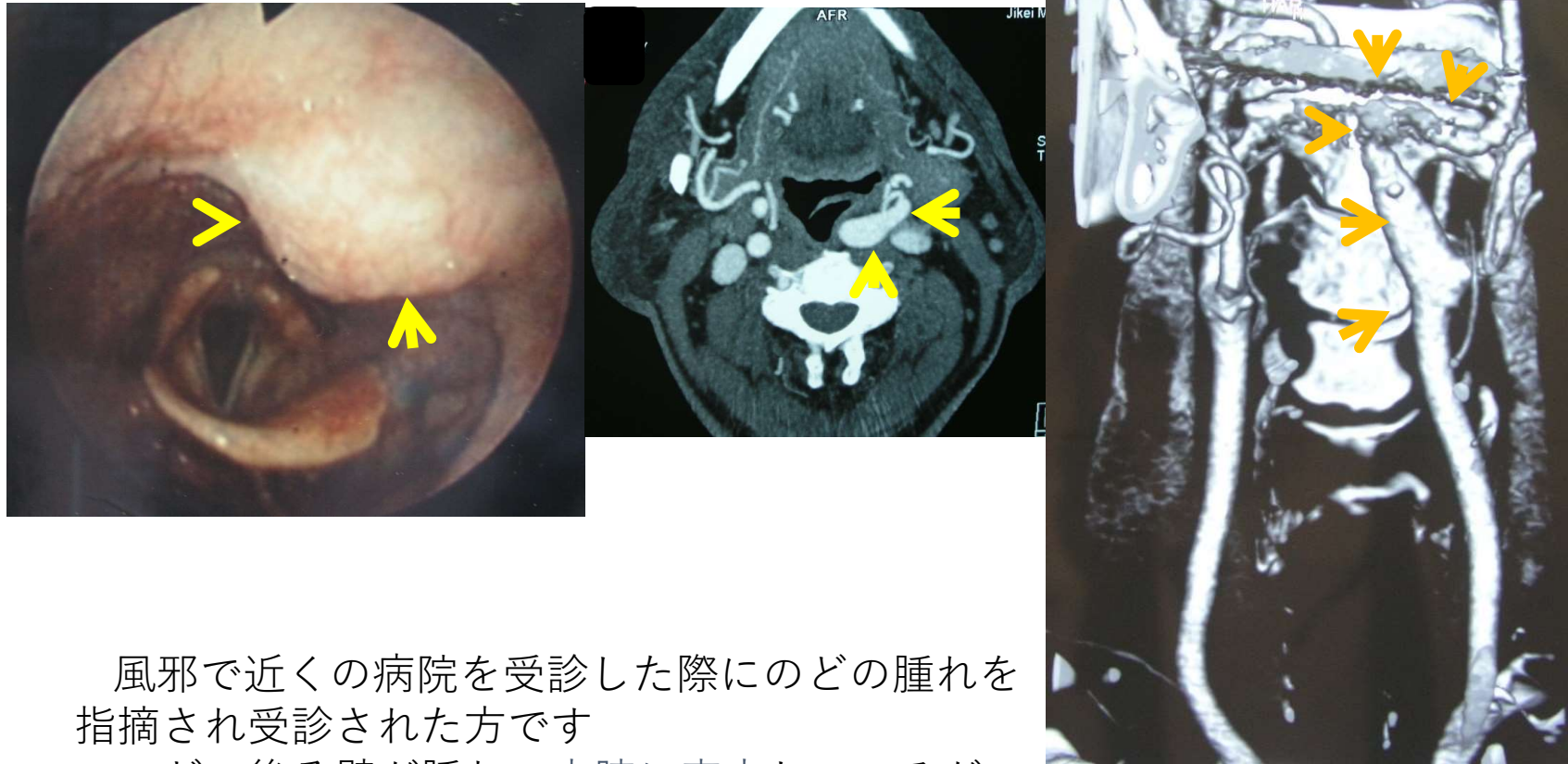
治療としては基本的には手術による摘出です

手術法では、壁の一部を切り取り内腔を広く開ける（開窓術）保存的治療と悪性腫瘍に準じて顎骨を切除する根治的治療があります

良性腫瘍ですが再発率が高く、まれに転移を来します

上の写真では骨破壊を伴う嚢胞性病変を認め下顎骨の一部をつけて切除しています

内頸動脈走行異常



風邪で近くの病院を受診した際にのどの腫れを指摘され受診された方です

のどの後ろ壁が腫れて内腔に突出しているが、粘膜表面はきれいで問題なく、同部に心拍に一致する拍動を認めます

画像検査（CT，3D-CT）にて内頸動脈が頭蓋内に入る直前で著しく屈曲し走行異常を認めます