

症例

終末期の転移性舌癌に対して 舌部分切除術を施行した 1 例

福重拓也、北村淳、遠山学、後藤哲

国立病院機構仙台医療センター 歯科口腔外科

抄録

他臓器原発の悪性腫瘍の顎口腔領域への転移は比較的稀である。今回われわれは、肺原発の転移性舌癌の症例を経験した。症例は 67 歳男性。右下葉肺癌術後再発の診断に化学療法、頭蓋骨転移に対してデノスマブ製剤投与を行っていたが、治療は奏功せず、皮下転移などを認めていた。当科へは、舌の腫瘍を自覚する約 1 年前に頭蓋骨転移に対して骨吸収抑制薬導入前に口腔内精査目的に初診となり、それ以降毎月周術期口腔機能管理目的に受診していた。初診から約 1 年後に舌の腫瘍を自覚し受診され、舌中央に 6 mm 大、無痛性の腫瘍性病変を認めた。臨床所見、画像所見より転移性舌癌と診断した。舌腫瘍の増大は摂食・嚥下障害、構音障害などの QOL 低下の原因となるため舌部分切除術を計画し、全身麻酔下に施行した。術後約 4 ヶ月で原疾患にて死の転帰となるまで再発は認めず、経口摂取の継続が可能であった。終末期であっても全身状態によっては、舌腫瘍の外科的切除は患者の口腔機能維持に有効な治療法の 1 つであると考えられた。

キーワード：転移性舌癌、肺癌、周術期口腔機能管理、終末期、QOL

(2025 年 3 月 11 日受稿、2025 年 4 月 17 日受理、連絡先：福重拓也・仙台医療センター 歯科口腔外科)

1. 緒言

顎口腔領域に発生する悪性腫瘍は、ほとんどが原発性であり、他臓器からの転移性悪性腫瘍は全口腔悪性腫瘍の約 1% を占めるに過ぎない。口腔転移腫瘍を認める場合は多臓器に転移をきたしていることが多く極めて予後が不良であり、診断と治療に苦慮することも少なくない。

今回われわれは、終末期の肺癌舌転移に対して舌部分切除術を施行し、口腔機能を維持できた症例を経験したので、概要とともに文献的考察を加えて報告する。

2. 症例

【患者】 67 歳、男性。

【主訴】 舌にできものがある。

【既往歴】 右下葉肺癌 (X-4 年 8 月手術、SCC)、高血圧、慢性アルコール性肝炎。

【アレルギー】 なし。

【内服薬】 アムロジピン、バルサルタン、センノシド。

【生活歴】 喫煙：20 本 / 日 20-63 歳、飲酒：ビール 350ml × 3 本 / 日 20-63 歳。

【家族歴】 父：大腸癌。

【現病歴】 X-2 年 12 月に右下葉肺癌術後再発頭蓋骨転移に対して骨吸収抑制薬導入に際して口腔内スクリーニング目的に当科初診。初診以降毎月 1 回口腔ケア目的に当科受診していた。X 年 1 月中旬頃舌背部の腫瘍を自覚し同月下旬当科受診した。

【現症】

全身所見：体格、栄養状態ともに特記事項なし。

口腔外：所属リンパ節の腫脹なし。

口腔内：舌背部正中よりやや左側に径 6mm 大、弾性硬、周囲との境界はやや不明瞭な腫瘤を触知した。表面粘膜は正常色で自発痛、圧痛は認めなかった（図 1）。

【検査所見】

血液検査：WBC4,900/ μ l、HGB13.0g/dl、PLT264,000/ μ l、CRP1.7mg/dl で、その他の結果も概ね基準値範囲内であった。

画像所見：造影 CT では、舌背部正中やや左側に類円形の小さな造影効果を認めた。造影 MRI でも同様に舌背部正中やや左側に 5mm 大の類円形の造影効果を認めた（図 2）。いずれも所属リンパ節に明らかな集積は認めなかった。

【臨床診断】 転移性舌癌の疑い。

【処置および経過】

舌腫瘍に対する治療の可否については、同腫瘍の増大から摂食障害や嚥下障害、構音障害を来し口腔機能が著しく低下することが予想されたため、呼吸器外科主治医と協議の結果、X 年 2 月初旬に舌部分

切除術を施行することとなった。発見時から 3 週間で急速に拡大し、術前所見として、舌背部正中やや左側に 10 × 10mm の隆起性腫瘍を認め、表面は一部潰瘍状を呈していた（図 3）。手術は全身麻酔下で行い、腫瘍周囲に 10mm の安全域を設けて切開線を設定し、電気メスで紡錘形に切除し、創部を縫縮した（図 4）。術後経過は良好で、術後第 5 病日に経口摂取が問題ないことを確認し退院となった。その後、原疾患にて死亡するまでの術後約 4 ヶ月間経過観察を行ったが、舌に再発所見は認めず、死亡前日まで経口摂取が可能であった（図 5）。

病理組織学的所見：周囲の舌の扁平上皮から急峻に角化型の扁平上皮癌が筋層の浅層を貫通し一部深層まで及んでいた。周囲の舌扁平上皮には異型性上皮や上皮内癌の成分は全く認められず、病変との境界が明瞭で組織像も原疾患の肺癌と類似していた（図 6A・B）。

病理組織学的診断：転移性の舌扁平上皮癌。



図 1：舌腫瘍を初めて確認した際の口腔内写真



図 3：術前の口腔内写真
腫瘍の増大を認めた。

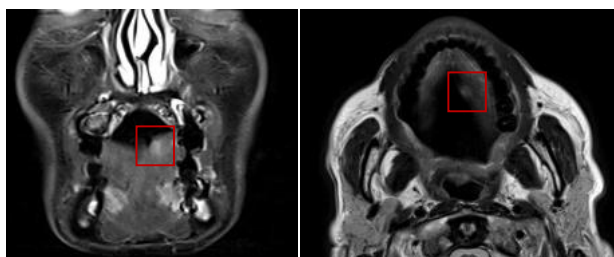


図 2：造影 MRI（T2 脂肪抑制）
舌背部正中やや左側の赤口の部分に 5mm 大の類円形の造影効果を認めた。

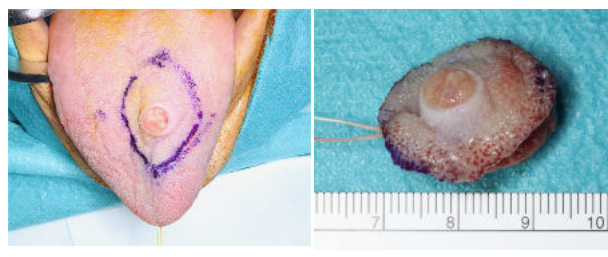


図 4：手術所見
左：術前マーキング 右：手術検体



図 5：術後 3 ヶ月の口腔内写真
腫瘍の再発は認めなかった。

A: 本例の組織像

B: 肺癌の組織像(本症例)

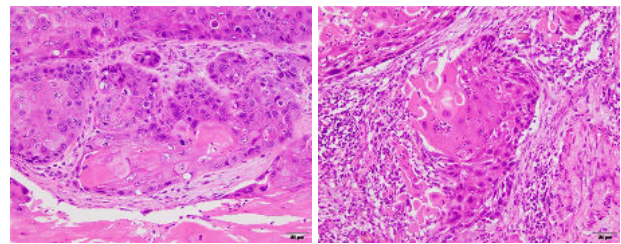


図 6：病理組織学的所見 (H-E 染色 × 200)

A：本症例の組織像 B：肺癌の組織像（本症例）

A では、細胞の大きさや形態の不正および細胞核の多形性や形態の不整がみられ、腫瘍胞巣中心部の角化が著明である。B の組織像でも細胞異型がみられ、腫瘍胞巣中心部の角化が顕著で癌真珠の形成も認める。

3. 考察

顎口腔領域への転移性腫瘍は全口腔悪性腫瘍の約 1% に発生し、口腔内への遠隔転移が生じやすい部位は、顎骨への転移とされ、歯肉や舌などの口腔軟組織への転移は少ないと報告されている。¹⁾

転移性口腔腫瘍の診断基準として、Zegarelli らは、

- ①臨床的および組織学的に原発巣が証明されていること
- ②組織学的に原発巣と転移巣が類似していること
- ③転移巣部に過去に腫瘍が存在しなかったこと
- ④原発巣や他転移巣からの直接浸潤がないことを報告している。²⁾

今回、本症例は上記の①～④を全て満たし、肺癌の舌転移の診断に至った。

Irani は、口腔軟組織への転移についての研究の中で舌転移は腎癌からの転移が最も多く、肺癌からの転移が 2 番目に多かったと報告している。³⁾

Gupta らは、肺癌の口腔軟組織への転移について、舌への転移は歯肉に次いで多く、口腔軟組織への転移のうち扁桃腺と同じく 17.2% であったと報告している。⁴⁾

一方、蒔生田らは、顎口腔領域への転移は軟組織と顎骨の比が 48 : 52 と若干顎骨への転移が多く、前立腺癌や乳癌、甲状腺癌といった骨転移が多い腫瘍で顎骨転移も多いと報告している。本邦における原発性肺癌の顎口腔領域への転移に関しても、軟組織と顎骨の比が 1:1 であり、顎口腔領域への転移の

原発部位としても最も多かったと報告している。また、1981 年～ 2007 年までの本邦剖検例における顎口腔領域への転移性腫瘍の原発部位も気管支・肺が 36.5% (317 例) を占め、舌転移症例はそのうち 144 例であったと報告している。⁵⁾

生前顎口腔領域への転移性腫瘍が疑われても他臓器への転移をきたしている場合も多く、全身状態的に生検も困難であり、臨床的に診断に至らない症例も多いと推測される。

臨床的に診断に至らないことも起因していると考えられるが、比較的稀な病態であることは変わりなく、報告例も少ないため治療方法については症例により異なる。

われわれが渉猟した限りでは、本邦における原発性肺癌の舌転移症例は、本症例を含め、10 例であった (表 1)。多くは、生検のみであり、外科的切除は本症例を含め 2 例のみであった。口腔内転移と診断してからの生存期間も短く、終末期に転移することが多いと考えられる。また、口腔内転移から原発巣の同定ができた症例も 4 例あり、はじめは原発性の舌癌と考えられ、剖検で転移であったと診断される症例もあった。

上記の剖検例の割合に比べると報告例は少なく、疑わしい症例があったとしても全身状態から生検すら行えない症例もある可能性や無痛性の場合に見落とされる症例もあると考えられる。

今回の症例では、定期的に口腔内の診察を行っていたこと、患者本人の口腔衛生管理への関心が高

症例	著者	報告年	年齢	性別	発生部位	疼痛	組織型	診断から口腔転移までの期間	原発巣の制御	口腔以外の転移部位	舌病変の治療法	転帰
1	福武ら ⁶⁾	1980	47	男	舌、上顎臼歯部	なし	腺癌	原発同時時に口腔内転移あり	無	右頸部リンパ節	化学療法・放射線療法	2ヶ月
2	佐々木ら ⁷⁾	1990	72	男	両側舌縁～舌根部	なし	腺癌	1ヶ月	無	脳・腎・副腎・リンパ節	生検のみ	1ヶ月
3	坂下ら ⁸⁾	1990	74	男	左側舌縁部	あり	腺癌	1ヶ月	無	十二指腸・骨	生検のみ	1ヶ月
4	Yodenら ⁹⁾	2000	65	男	左側舌縁部	なし	腺扁平上皮癌	1年6ヶ月	無	心筋、皮下(頬・頸部・肘)、脳	生検のみ	2ヶ月
5	Terashimaら ¹⁰⁾	2004	63	男	左側舌縁部	あり	扁平上皮癌	口腔内転移から原発同定	無	心臓、脳、骨、副腎、皮下	化学療法・放射線療法	5ヶ月
6	小野ら ¹¹⁾	2005	77	男	左側舌縁部	あり	扁平上皮癌	口腔内転移から原発同定	無	心外膜、上行大動脈、空臓、副腎	生検のみ	1ヶ月
7	中村ら ¹²⁾	2015	79	男	舌尖部	あり	大細胞癌	口腔内転移から原発同定	有	なし	手術	2ヶ月時点で生存
8	澤田ら ¹³⁾	2017	70	男	右側舌背部	あり	腺癌	口腔内転移から原発同定	無	縦隔・肺門部・左腋窩・左鎖骨上窩リンパ節	化学療法	不明
9	佐藤ら ¹⁴⁾	2022	67	男	舌	なし	大細胞癌	1ヶ月	無	頸部リンパ節	生検のみ	1ヶ月
10	自験例	2025	67	男	左側舌背部	なし	扁平上皮癌	3年5ヶ月	無	頭蓋骨・リンパ節・頸部皮下	手術	4ヶ月半

表 1：本邦における肺癌舌転移症例

かったこともあり、早期に舌腫瘍の存在に気づくことができた。腫瘍の大きさが比較的小さく部位も舌背部であったことから舌部分切除術を行ったとしても舌の形態や機能に影響を与える可能性が低いと考えられた。また、急激な腫瘍の増大は、摂食・嚥下機能や構音機能を著しく低下させ、終末期の QOL 低下が免れないと考えられたため外科的切除を選択した。手術による侵襲はあるため、患者の全身状態を考慮する必要はあるが、口腔機能維持のため選択肢としては重要であると考えられる。今回の腫瘍は比較的小さかったため、十分な安全域を設けて切除したが、腫瘍が大きい場合には気道閉塞や経口摂取困難を来す可能性もあるため減量術を考慮してもよいかもしれないが、現時点では十分なエビデンスはない。症例に応じて治療方針を検討していくことが今後も必要であると考えられる。

また、今回は周術期口腔機能管理として介入していた患者で偶発的に転移性舌癌を認めた。2012 年から周術期口腔機能管理が歯科の診療報酬に導入されたのち、2016 年の改定からは周術期口腔機能管理の対象に緩和ケア患者が追加され、がん治療のすべてのステージに対して口腔管理が有効であるとされている。その中で定期的な介入が口腔転移がんの早期発見につながり、死の直前まで QOL 維持につながった。

4. 結語

今回われわれは、終末期の転移性舌癌の 1 例を経験した。舌腫瘍は増大により著しく口腔機能の低下を招く恐れがあり、可能であれば外科的切除を行

うことにより口腔機能維持の一助となると考えられた。

本症例の要旨は第 62 回日本口腔科学会北日本地方部会・第 50 回日本口腔外科学会北日本支部学術集会（2024 年 7 月、旭川）で報告した。

本論文の発表に関して開示すべき COI はありません。

5. 参考文献

- 1) Meyer I, and Shklar G, Malignant tumors metastatic to mouth and jaws. Oral Surg Oral Med Oral Pathol.1965;20:350-362
- 2) Zegarelli DJ , Tsukada Y , Pickren JW, et. al. Metastatic tumor to the tongue. Oral Surg Oral Med Oral Pathol.1973;35:202-211
- 3) Irani S, Metastasis to the oral soft tissues: A review of 412 cases. J Int Soc Prev Community Dent. 2016; 6: 393-401
- 4) Gupta S, Jawanda MK, Kedia NB, et.al. Lung cancer metastasis to oral soft tissues; Systematic review of 122 cases. J Clin Exp Dent. 2022 Oct 1;14(10): e854-e874
- 5) 筋生田整治, 高森康次, 内山公男、他：顎口腔領域転移性腫瘍 13 例の臨床的検討-本邦報告例の文献的考察-。口腔腫瘍 2009;21(4):255-264
- 6) 福武公雄, 奥村泰彦, 中嶋哲、他：口腔軟組織にみられた転移性癌腫の 2 例。歯科学報 1980;80:57-65

- 7) 佐々木優, 大家清, 山口泰、他：脳と舌への転移をみた肺癌の1剖検例. 日口腔外会誌 1990;36:156-159
- 8) 坂下英明, 宮田勝, 林守源、他：口腔および頸部への転移性癌の3例. 口科誌 1990;39:90-98
- 9) Yoden E, Iizuka M, Deguchi H, et. al. Lung adenosquamous carcinoma with lingual and cardiac metastases. International Journal of Clinical Oncology. 2000;5(2):131-5
- 10) Terashima T, Matsuzaki T, Kawada I, et. al. Tongue metastasis as an initial presentation of a lung cancer. Intern Med. 2004;43(8):727-30
- 11) 小野重弘, 信森剛, 米田進吾、他：剖検により原発性肺癌の舌転移と考えられた1例. 広島大歯誌 2005;37:82-86
- 12) 中村大輔, 砥石政幸, 久米田浩孝、他：孤立性舌転移を来した大細胞癌の1例. 日本呼吸器外科学会雑誌. 2016;30(4):422-6
- 13) 佐藤昌, 伊藤和倫, 平井秀明、他：顎口腔領域の転移性腫瘍6例の臨床病理学的検討. 口腔腫瘍 2022;34(3):123-129
- 14) 澤田裕介, 浦野みすぎ, 小澤良之、他：肺癌の舌転移の1例. 東海核医学セミナー症例集 2018;33:13-16