90

眼窩圓柱腫の一例

池田 一三

(大阪帝國大學醫學部眼科學教室 主任 中村教授)

眼窩腫瘍が圓柱腫 (Cylindrom) の名の下に報告せられることは泰西文献に於ては左程稀でないが, 我國にあつては餘り見當らないやうである. 私は最近組織學的に定型的の圓柱腫と思はれる眼窩腫瘍の一症例を得たので, ここに報告したいと思ふ.

患者は半島生れの17歳の少年工である. 初診時 (昭和16年3月28日) より約5年前交通事故のため右眼部を强打して以來, 漸次右眼々瞼の腫脹, 眼球の突出を來し, 途中2回ほど手術を受けたが, 腫脹益〻激しく疼痛が加はるので當科を訪れたのである.

現症. 體格中等度, 內科的に異常なし, Pirquet, Wassermann, 村田の諸反應陰性.

眼症狀. R. V.=0, L. V. =1,2. 左眼は全く異常なし. 右眼, 上眼瞼の腫脹が著明である. 瞼裂は全く閉鎖されてゐる. 眼瞼皮膚そのものは變化なく, その下に殆ど全眼窩を占め, 表面は小葉をなし, 彈力硬を有し, 眼窩骨壁とは上外方にて固く癒着せる腫瘍を觸れる. この癒着部は指壓に對して特に敏感である. 眼球は先の手術により剔出されたものか, 一見これを證明しない. 結膜囊は正常である. 右側耳前淋巴腺, 頸部淋巴腺の腫脹を認めず.

レ線所見. 左眼窩骨壁は異常なきも右眼のそれは上外方に著明なる陰影缺損があり, この場所に於ける腫瘍の侵害による骨の消耗を示してゐる.

經過. 上述により本例は一種の眼窩腫瘍なることは容易に診斷せらたので, その本態を明かにすべく腫瘍の試驗的切除を行つた. 即ちまづ下眼窩緣に沿ひ約2 cm の切開をなし眼窩入口に指頭大の表面平滑, 固い腫瘍らしき塊を發見之を摘出した. しかるにこの塊は斷面に黑色の色素を有する內腔があつて眼球の萎縮, 隱伏せるものであることが判つた. 次に眉弓部に於て上眼窩緣に沿ひ同樣の切開を施して表面小葉狀の腫瘍が眼窩を占めてゐるのを見出しその一部を切除した.

試驗切片切除後5週を經て試みに 2000 r のレ線を右眼々窩に照射したが, 腫瘍は少しも縮小しなかつた. 乃ち遂に已むなく眼窩內容除去術を決意した. 手術は

[醫學と生物學・第1巻・第7號・頁305-308・昭和17年4月5日]

エーテル痲酔の下に型の如く行はれた．その結果殆ど眼窩の全體を占める小兒手拳大の腫瘍を摘出することに成功した．その際至る所殊に上外方に於て腫瘍と骨壁の間に癒着を認めた．腫瘍の表面は小葉狀を呈し，彈力硬を有する．色は灰白色，被膜を缺き所々膠様の個所がある．腫瘍摘出後眼窩骨壁を檢すると，特にその上蓋，上外壁が表面著しく粗糙となつてゐた．眼窩壁より能ふ限り愼重に腫瘍組織を取除き，さらに深部をパタレンにて燒灼した．手術後22日目より右眼窩に再び 2700 r のレ線照射を加へた．爾來月を閲すること9に及ぶも幸ひ未だ再發の徴を見ない．

組織學的所見．試驗切片に就ての所見はその後にレ線照射を行つたにも拘らず，そのまゝ本手術後の標本に當はまるのであつて，本腫瘍に對してレ線照射の全く無效なりし一證左をなしてゐる．今その概要を述ぶれば腫瘍組織中には間質が縱横に通走する．このものは比較的粗鬆の結締織から成り所々膠様變性に陷つてゐる．腫瘍實質はこれ等間質に圍まれて存在するが，大小無數の管腔を有してゐて蜂巢を見るやうである．管腔の中にはエオジンに淡染する物質を入れてゐる．個々の腫瘍細胞は上皮様を呈し原形質は淡染し核は圓形乃至楕圓形をなしてゐる．所謂眞珠は認められない．要するにこれは上記の所見より本腫瘍は所謂圓柱腫なることが明かである．

そもそも圓柱腫なる腫瘍を始めて記載したのは Billroth といはれるが，この腫瘍の眞の本態に關しては今なほ種々の論議[1] がある．これを一種の上皮腫となすものに Ribbert, Malassez, Masson 等があり，特殊の內被細胞腫となすものに Billroth, Lagrange, van Duyse, Seidel 等がある．Borst は肉腫，腺腫，癌腺，內被細胞腫等の種々なる腫瘍の間質がコロイド様，或は硝子様變性に陷ることによつて生ずるといふ．また Chevassu, Baron & Mathis, Jaensch 等はこれを迷芽腫（enclavome）に數へてゐる．

眼窩に於ける圓柱腫に關しては Birch-Hirschfeld[2] はこれを目して一の獨立の腫瘍としないで眼窩內被細胞腫，眼窩圓柱腫は共に本質上涙腺の混合腫瘍に算入さるべきものと見做してゐる．Sattler は本腫瘍の起原を涙腺に求めた．氏は始めこれを內被細胞腫に屬せしめたが，後には涙腺の上皮腫或は胎生的迷芽腫と考へ

1）此點に關しては，
Peters, A.: Henke-Lubarsch Handb. d. spez. pathol. Anat. u. Histol. **XI/2**, 472, 1931. および **Puscariu, E.**: *Arch. d'ophtalm.* n. s. **1**, 961, 1937. に詳しい．

2）**Birch-Hirschfeld, A.**: Graefe-Saemisch Handb. d. ges. Augenhkde, 2. Aufl. **IX/1**. 836, 1930.

るやうになつたのである.

とにかく圓柱腫を上皮性の腫瘍と考へるならば，眼窩の該腫瘍はここに存在する上皮性組織，即ち涙腺或は同種組織の胎生的迷入より發生せるものと考へざるを得ないが，これを結締織性腫瘍に屬せしめるならば眼窩内の種々なる組織より發生し得ることゝなるであらう.

上述によつて明かなる如く圓柱腫はそれ自身獨立，一系の概念ではないやうであつて，種々なる腫瘍が時によりこの形を取り得ると思はれるが，その臨床像はかなり特異なるため，今日なほこの名を冠した眼窩腫瘍の報告が見られる．最近10年間に於ける歐米文獻中には Castello, Stuelp[3], Samuels[4], Ling[5], Puscariu[6], Marzio[7], Damel & Villegas,[8] Bossalino[9] 等の報告が散見する．本邦眼科には特に圓柱腫を標榜する眼窩腫瘍の記載は見當らぬやうである.

眼窩内容除去術により剔出せる腫瘍の組織標本
10%フォルマリン固定，パラフイン包埋
ヘマトキシリンエオジン染色

私の症例に於ては組織學的檢査の結果圓柱腫と診斷し得ることは既述の如くであるが，臨床的には患者の弱年なること，腫瘍が右眼々部に打撲を受けた後發生せること，主として眼窩上外方に發達せること，經過の比較的緩慢なること等は眼窩内被細胞腫に就て從來いは

3) **Castello** u. **Stuelp**: Birch-Hirschfeld; *Zbl. f. ges. Ophthalm.* **25**, 705, 1931. より引用.
4) **Samuels, B.**: *Arch. of. Ophthalm.* **7**. 868, 1932.
5) **Ling, W. P.**: *Chin. med. J.* **46**, 1104, 1932; **48**, 982, 1934.
6) **Puscariu. E.**: 前出.
7) **Marzio, Q. di**: *Zbl. f. ges. Ophthalm.* **39**, 174, 1937.
8) **Damel, C.** u. **R.R.Villegas**: *Zbl. f. ges. Ophthalm.* **41**, 627, 1938.
9) **Bossalino, G.**: *Zbl. f. ges. Ophthalm.* **46**, 449, 1941.

れてゐる所[10]によく一致してゐる．なほ本腫瘍に對してレ線照射は何等の效果なく，組織學的所見も照射前後に於て差異を認められない．また右眼々球は眼窩前方下內側に內部に僅の色素を入れる鞏膜塊として殘存せるは甚だ珍らしい所見といふべく，前回の手術又は異常なる眼球突出のための角膜穿孔に續く內容の脫出によつて眼球が萎縮し眼窩上外方よりする腫瘍の壓迫を蒙つて，かく隱伏するに至つたかと想像せられる．

（受附：昭和17年3月7日）

10）**池田一三**：中央眼科醫報．**31**，689，1939．