

側頭骨腫瘍の診断と治療

田渕 経司

側頭骨に発生する腫瘍について、診断、治療を中心に概説する。

悪性腫瘍（聴器癌）については人種差が存在するものの、日本人においては耳介癌、中耳癌と比べ外耳道癌の頻度が最も多く、組織型としては扁平上皮癌の発生頻度が多い。外耳道癌においては慢性外耳道炎として見過ごされる可能性に注意が必要である。外耳道癌に対する外科治療法としては外側側頭骨切除術と側頭骨亜全摘術が基本術式となり、腫瘍の進展範囲に応じて選択される。その他外耳道内の微小腫瘍に対する部分切除も考慮される場合がある。側頭骨からは骨原生の悪性腫瘍も発生しうる。骨肉腫、ユーイング肉腫、軟骨肉腫等が発生し、それぞれの腫瘍には好発年齢、画像所見に特徴がある。中耳腺腫、中耳カルチノイド腫瘍についてはその差異が

以前より論じられている。中耳カルチノイド腫瘍は神経内分泌傾向を示す低悪性腫瘍と考えられる。いずれも小腫瘍であれば鼓室形成術等で対応されるが、再発、転移の可能性が示唆されているため注意が必要である。神経鞘腫は良性腫瘍であり、側頭骨及びその周囲においては聴神経腫瘍（前庭神経鞘腫）の発生頻度が多い。その手術においてはできる限り神経損傷を防ぐ必要がある。また聴神経腫瘍の症例の中には神経線維腫症II型が混在する可能性があり、留意する。その他下位脳神経由来の神経鞘腫の他に顔面神経鞘腫も発生し得る。顔面神経鞘腫は膝部周囲に好発することや神経症状から診断を行うが、その手術においては顔面神経麻痺を呈する可能性が高く、手術適応を考慮していく必要がある。