



## 口腔内小唾液腺の生検方法を教えてください

**A** 口腔内の小唾液腺には口唇腺、頬腺、臼歯腺、口蓋腺、舌腺などがある。皮膚科で行われる小唾液腺生検では、簡便さと侵襲の少なさから口唇部が選択され、シェーグレン症候群の診断に用いられることが多い。外来の日帰り手術で、短時間で行うことができる簡便な検査方法である。

小唾液腺生検の手技と併せて、いくつかの注意点についても留意しておく必要がある。

### 1. 手術手技

- ①あらかじめ小唾液腺の位置をよく触診して確認する。下口唇の粘膜側と皮膚側を手指で挟むように軽く圧迫して触診すると、粘膜側に粟粒大ほどの小唾液腺を触知できる。下口唇の正中付近には少なくやや外側寄りに多いため、小唾液腺組織を確実に採取できるような部位に切開線を決定する。なお、切開線が外側すぎるとオトガイ神経を損傷させる危険性がある。
- ②切開部をイソジン®消毒して、エピネフリン入りリドカイン塩酸塩で局所麻酔する。局所麻酔薬は、粘膜表面が軽く白色調を呈する程度の量でよく、粘膜下に必要以上の深さまで浸潤させないようにする。
- ③切開線は縦方向に入れるが、上方に伸ばしすぎると下口唇動脈を傷つけることがあり注意する。下口唇動脈は、上口唇との接着部、すなわちwet lipとdry lipとの境界部直下を走行している<sup>1)</sup>。下口唇静脈は動脈よりもやや前庭側に複数存在する(図1)。
- ④十分な長さで深さの切開を加えると小唾液腺を含んだ脂肪組織が飛び出てくるので、モスキートペアンや眼科剪刃で周囲組織より剥離して、小唾液腺を3個程度摘出する。摘出時に脂肪組織を取り過ぎると口唇変形をきたすので、必要以上に取り過ぎない。なお、切開部に現れた小唾液腺は、残しておくとも医原性の口唇嚢胞を後日に形成することがあるので、見えているものはすべて摘除するように心がける。
- ⑤止血を確実に行う。バイポーラが便利であるが、必要であれば吸収糸で結紮止血を行う。止血を確認後、4-0バイク

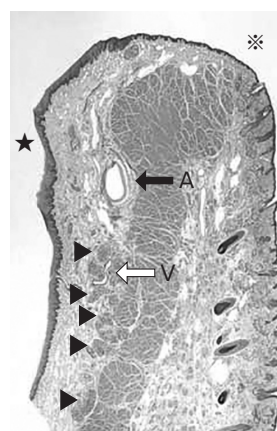


図1 下口唇の断面組織像(→カラー55頁)

※：赤唇と皮膚の境界部，★：wet lipとdry lipの境界部，A：下口唇動脈，V：下口唇静脈，▶：小唾液腺。

リル®で創部を2～3針ほど縫合して閉創する。なお、粘膜部の縫合で浅く糸をかけると脱落しやすいため、粘膜下組織まで十分な組織量をかけて縫合する。

- ⑥術後当日はアルコールを控えて、安静を心がける。また術後1～2日間は抗菌薬を内服して、疼痛時には鎮痛薬を頓服する。食後はイソジン®咳嗽薬などを用いて、創部の清潔を保持する。術後10日前後で自然抜糸に近い状態となる。

### 2. 組織に唾液腺がみられないとき

高齢者やシェーグレン症候群の長期罹患症例では、小唾液腺の変性により摘出した組織に腺房組織がみられないことがある。その際には再生検をすぐに行うことは避けて、診断基準<sup>2)</sup>に含まれている侵襲の少ないほかの検査法をまず行う。そのあとに小唾液腺組織が改めて必要なときには、下口唇の反対側あるいは上口唇からの採取を検討する。

### References

- 1) 小池修治, 石田晃弘: 耳鼻・頭頸外科 **80**(5): 168-175, 2008
- 2) 藤林孝司, 菅井進, 宮坂信之ほか: シェーグレン症候群改定診断基準 厚生省特定疾患免疫疾患調査研究班 平成10年度研究報告書, 1999, pp135-138