

C1-INH の低下がみられた放射線性潰瘍に伴う舌浮腫の 1例

畑 毅, 細田 超

66歳の男性が嚥下困難を伴う突然の舌の腫脹を自覚した。組織内照射による舌癌治療の既往があるために、再発疑いで3週間前に右側舌潰瘍から細胞診を受けていた。細胞診はクラスIで、悪性所見は認めなかった。放射線性粘膜潰瘍を伴う血管神経性浮腫（クインケ浮腫）の診断のもとにトラネキサム酸，d-マレイン酸クロルフェニラミン，エピネフリンを投与した。6日後には舌浮腫はほとんど消退した。舌腫脹時の検査成績では，CH50，C1，C3，C4は基準値内であったが，補体第1成分阻止因子活性は低値を示した。家族歴はなく遺伝性血管神経性浮腫が疑われたが，舌浮腫の消退後は同因子活性は基準値内に回復していた。（平成14年11月13日受理）

A Case of Tongue Edema Associated with Radiation-Induced Ulcer with Low Level of C1 Inhibitor Activity

Tsuyoshi HATA, Masaru HOSODA

A 66-year-old man became aware of sudden swelling of the tongue with swallowing disturbance. He had a medical history of tongue cancer treated by interstitial radiotherapy and had undergone a cytological examination of an ulcer on the right side of the tongue three weeks earlier because of suspected recurrence. The cytological examination result was class I with no malignant findings. Angioneurotic edema, so-called "Quincke's edema", associated with radiation-induced ulcer of the tongue, was diagnosed. Tranexamic acid, d-chlorpheniramine maleate, and epinephrine were administered. After six days, the tongue edema had almost disappeared. Laboratory examination revealed a low level of C1 inhibitor activity with normal levels of CH50, C1, C3, and C4 at the time of swelling. Hereditary angioneurotic edema with absence of hereditary trait was suspected based on the sudden edema attack and low level of C1 inhibitor activity. The C1 inhibitor activity returned to normal after disappearance of the tongue edema. (Accepted on November 13, 2002)

Kawasaki Igakkaiishi 29(1) : 71-75, 2003

Key Words ① Tongue edema ② Hereditary angioneurotic edema
③ Quincke's edema ④ Radiation induced ulcer ⑤ Tongue cancer

では HANE とも診断可能であった。また後天性 C1-INH 欠損症とは C1q が基準値内であるので鑑別可能⁶⁾であった。しかしながら浮腫が消失後の C1-INH 活性は基準値内に改善していた。真性の HANE であるなら C1-INH 活性は低値のままである⁸⁾ので、本症例は何らかの原因により一過性に C1-INH 活性が低下したために、補体系が容易に活性化され浮腫を生じた⁶⁾と推測されるが、HANE で同時にみられる C4 の活性や蛋白量の低下⁶⁾はみられなかった。一過性に HANE と同様な臨床検査値をとる浮腫性疾患は知られておらず、その意味では貴重な症例であろう。浮腫の原因は不明である

が、血管神経性浮腫であれ HANE であれ外傷などの機械的刺激、薬剤、食事、情緒的刺激が誘因としてあげられている^{3~5)}。本症例においては放射線性粘膜潰瘍の存在と細胞診の擦過刺激に加えて、さらに鎮痛剤の内服などが誘因になったかもしれない。

結 語

組織内照射により加療した舌癌 I 期の放射線性粘膜潰瘍に合併した、C1-INH 活性の一過性低下をきたした舌浮腫の 1 例を文献的考察を加えて報告した。

文 献

- 1) Hiratsuka J, Hata T, Hosoda M, Yoshida M, Yamada K, Imajo Y: Retrospective study of results of interstitial radiotherapy for cancer of the tongue. *Int J Clin Oncol* 1: 145-149, 1996
- 2) 畑 毅, 細田 超: 舌半側切除後の遊離大腿皮弁による再建舌に感覚回復がみられた 1 例. *日口診誌* 14: 390-394, 2001
- 3) 沢木佳弘, 姜在龍, 竹内祐介, 角 保徳, 伊藤正夫, 水谷英樹, 金田敏郎: クインケの浮腫を疑った 5 例. *日口外誌* 36: 1022-1030, 1990
- 4) 高島昭博, 岡増一郎, 大石正道, 河野勝寿: エピネフリンが奏効したクインケ浮腫と思われる頬部腫脹の 1 例. *日口外誌* 29: 123-126, 1983
- 5) 城徳美希, 新谷 悟, 宝田 学, 福住雅州, 浜川裕之: クインケ浮腫の臨床統計学的検討. *口科誌* 50: 377-380, 2001
- 6) 三室 淳, 湯原幹男, 五味朋子, 上原誉志夫, 桜井幸弘, 池田隆夫, 行山 康, 広瀬俊一: 遺伝性血管神経性浮腫の一家系. *日内会誌* 69: 38-42, 1980
- 7) 片橋立秋, 宮崎三忠, 宗永 元, 永田博史: 遺伝性血管神経性浮腫の 1 症例. *耳喉頭頸* 71: 103-106, 1999
- 8) 小田明子, 永井慶子, 岡村玲子, 吉原俊雄: 遺伝性血管神経性浮腫 (hereditary angioneurotic edema, HANE) の 1 症例. *耳喉頭頸* 71: 97-101, 1999