

口腔肉腫의 病理學的 研究

서울대학교 齒科大學 口腔病理學敎室

(指導 金 東 碩 敎授)

서울대학교 大學院 齒醫學科 口腔病理學 專攻

李 義 雄

Pathological Studies on the Oral Sarcoma.

Eui Wung Lee, D.D.S.

Dept. of Oral Pathology, Graduate School, Seoul National University

(Directed by Prof. Dong Soon Kim, D.D.S., M.S., Ph. D.)

= Abstract =

The Author has studied pathologically on the 70 cases of Oral Sarcoma which were obtained from Jan, 1960 to Dec. 1967 at Dept. of Oral Pathology, College of Dentistry and Dept. of Pathology, College of Medicine S.N.U. and conclusion were made.

The result are as follows;

1. 70 cases of sarcoma were orderly divided into 29 cases (41.42%) of lymphosarcoma, 18(25.71%) of reticulum cell sarcoma, each 7(10.0%) of fibrosarcoma and osteosarcoma, 5(7.14%) of chondrosarcoma and each 1(1.42%) of liposarcoma, malignant giant cell tumor, undifferentiated sarcoma and angiosarcoma.
2. In annual distribution, each 13 cases (18.57%) of 70 cases of sarcoma was occurred in 1964 & 1967, 12(17.14%) in 1965, 9(12.85%) in 1966, 7(10.0%) in 1963, 6(8.57%) in 1960 and each 5(7.14%) in

1961 and 1962.

3. In age group, 70 cases of sarcoma were distributed 13 cases (18.57%) in the 1st decade, each 12(17.14%) in the 2nd. & 3rd. decade, 3(4.28%) under 10 years old and 2(2.85%) over 70 years old. The average age was 37.04 years.
4. 39(55.71%) cases of 70 cases of sarcoma were occurred in male and 31(44.28%) in female.
5. In site of occurrence, 22 cases (31.42%) of 70 cases of sarcoma were occurred in gingiva and alveolar bone (among them, 19 in posteriors and 3 in anteriors), 19 cases (27.14%) of 70 cases of sarcoma in tonsil.
6. The duration based upon patient's complaint was mostly under 6 months (77.14%).
7. 14(20.0%) cases of 70 sarcoma were metastasis to cervical lymph node and 1 from abdomen.
8. Necrosis and infiltration of inflammatory cells were markedly shown with mitotic figure relatively.

寫眞附圖

目 次

- I. 緒 論
- II. 研究材料 및 方法
- III. 研究成績
- VI. 總括 및 考按
- V. 結 論
- 參考文獻

I. 緒 論

Johanes Muller(1838)가 腫瘍의 顯微鏡的 分類를 最初로 發表한 以來 Virchow(1853), Waldeyer(1869) 등을 거쳐 Alberts(1887)에 依해 上皮性 組織과 結締織性 腫瘍들의 形態와 起源이 解明되어 現在와 가까운 織組學의 分類가 完成된 後⁽⁵²⁾ 더욱 활발한 腫瘍研究가 始作

本論文의 要旨은 1968年 10月 23日 大韓口腔病理學會 學術大會에서 發表하였음.

되었다.

癌의 原因에 對하여는 Pott(1775)가 煤煙이 肺腫瘍 소부의 陰囊癌의 要因이라고 報告한 以來 現今도 定說은 없으나 많은 學者들이 動物實驗과 統計學的, 臨床的 및 疫學의 手段의 研究結果를 發表하고 있으며 癌의 本態 및 治療에 對한 研究도 活潑하다(14, 16, 22, 49, 50, 51).

Martin(1954)⁽⁴⁵⁾, Pindborg(1963)⁽³³⁾ 등은 口腔癌은 全癌의 約 4%라고 報告하고 있으며, Wynder, Bross & Feldman(1957)⁽⁴³⁾은 口腔癌에 있어서의 地域의 特異性과 性別은, Paymaster(1964)⁽⁵²⁾는 部位에 따른 頻度와 性狀을, Burkitt & O'Connor(1961)⁽⁶⁾는 齒牙發育期와 外의 要因을 指摘하고 있다.

口腔癌의 原因에 對하여는 많은 學者들이 發表하고 있으며^(25, 29, 43) 특히 吸煙과의 關係를 Salley(1963)⁽⁴⁵⁾, Moore(1965)⁽²⁸⁾, Castigliano(1968)⁽⁹⁾ 등이 報告했다.

Cash, Royer & Dahlin(1961)⁽¹⁷⁾은 顎骨에 轉移되는 腫瘍에 對하여 報告했으며, Cran & Fitzpatrick(1966)⁽¹⁰⁾은 口腔癌과 上顎洞과의 關係를, Cruz, Coléy & Steward(1957)⁽¹¹⁾는 放射線照射後 惹起되는 骨肉腫에 對하여 報告하였다.

口腔肉腫의 發生率에 對하여는 Pindborg(1961)⁽³²⁾, 肉腫과 癌腫의 比率는 Woodbridge(1954)⁽⁴⁷⁾에 依하여 報告된 바 있고, Krüger(1963)⁽²¹⁾는 口腔肉腫의 臨床 및 組織學的 診斷의 問題點을 指摘했으며, 趙(1967)⁽⁵³⁾는 韓國人口腔癌의 病態學的 및 組織化學的 研究結果를 發表하였다.

癌의 研究가 活潑히 進에 따라 口腔癌의 研究도 活潑히 되고 있으나 韓國에 있어서 口腔肉腫의 研究는 微弱하다. 著者は 口腔에 發生한 肉腫에 對한 病理學的으로 研究한 바 이를 報告하는 바이다.

II. 研究材料 및 方法

研究材料: 1960年 1月부터 1967年 12月까지 8年間 서울大學校 齒科大學 附屬病院에 來院하여 生檢한 肉腫 19例와 同期間中의 서울大學校 醫科大學 附屬病院에 來院하여 生檢한 51例의 肉腫으로써 總 70例를 研究材料로 했다.

研究方法: 口腔에 發生한 肉腫의 發生比率, 年齡, 性別, 部位別, 期間 및 轉移에 對하여 研究하였고 病理組織學的 所見은 生檢時의 所見과 再檢鏡에 依히 觀察하였다.

組織標本은 10% Formalin 液에 固定한 後 Paraffin 에 包埋하여 5-7μ의 薄切標本을 製作하여 H-E 染色, VanGieson's 染色을 進行하여 檢鏡하였다.

III. 研究成績

1. 發生比率

口腔肉腫 70例中 淋巴肉腫이 29例(41.42%), 網狀細胞肉腫이 18例(25.71%)로서 惡性淋巴腫群이 全口腔肉腫의 約 67%를 占하며 纖維肉腫, 骨肉腫이 各各 7例(10.0%), 軟骨肉腫이 5例(7.14%), 脂肪肉腫, 惡性巨大細胞肉腫, 管肉腫 및 肉腫樣腫瘍이 各各 1例(1.42%)의 順이었다.

年度別 發生率: 1964, 1967年이 各各 13例(18.57%)였으며 1965年이 12例(17.14%), 1966年이 9例(12.85%), 1963年이 7例(10.0%), 1960年이 6例(8.57%)였고 1961, 1962年이 가장 적은 5例(7.14%)씩을 보여 比較的 發生頻度の 漸次的인 增加를 보여 준다(Table I 參照).

2. 年齡 및 性別

口腔肉腫 70例中 10歲代가 13例(18.57%), 20歲代, 30歲代가 各各 12例(17.14%)로서 이들 歲代가 全年齡群의 53%를 보였으며 다음이 50, 60歲代로서 各各 10例(14.28%), 40歲代가 8例(11.42%), 10歲 以前이 3例(4.28%), 70歲 以後가 2例(2.85%)의 順이었다. 最低年齡은 男子 3歲였고 最高年齡은 女子 71歲였다.

平均年齡은 男子는 35.41歲, 女子 37.82歲였고 男女 共히 37.04歲였다.

性別은 肉腫 70例中 男子 39例(55.71%), 女子 31例(44.28%)로서 男子가 약간 많았고 이中 20歲代에선 男女의 比率이 5:1의 顯著한 差를 보였다(Table II 參照).

3. 部位別

70例中 齒齦 및 齒槽骨에 22例(31.42%)가 發生하여 가장 많았고, 이中 上顎 白齒部가 10例(14.28%), 下顎 前齒部가 3例(4.28%), 下顎 白齒部가 9例(12.85%)로서 上下顎 白齒部에서 頻發되었다.

다음이 扁桃腺으로서 19例(27.14%), 口蓋, 咽峯가 各各 7例(10.0%)로 이中 口蓋에 있어서 硬口蓋가 3例, 軟口蓋가 4例였다. 舌, 上顎洞, 頰黏膜이 各各 4例(5.71%), 가장 頻도가 낮은 部位가 上顎骨(犬齒部)로서 3例를 나타냈다. (Table III 參照)

部位別에 依한 口腔肉腫의 種類:

扁桃腺肉腫 19例는 淋巴肉腫 11例, 網狀細胞肉腫 8例로 全部가 惡性淋巴腫群이었고 咽峯肉腫 7例도 淋巴肉腫 5例, 網狀細胞肉腫 2例였다. 口蓋肉腫 7例, 舌肉腫 4例도 各各 1例를 除外하고는 全部가 淋巴肉腫과 網狀細胞肉腫이었으며 頰黏膜肉腫에서는 1例外는 모두 淋巴肉腫이었다. 齒齦 및 齒槽骨肉腫 22例는 淋巴肉腫이 7例, 纖維肉腫 6例, 軟骨肉腫 5例, 骨肉腫 3例, 惡性巨大細胞肉腫 1例로서 가장 多發하다. 上顎洞肉腫

4例는 纖維肉腫, 骨肉腫, 網狀細胞肉腫, 淋巴肉腫이 各 1例였고 上顎骨肉腫 3例에서는 全部 骨肉腫이었다.

4. Duration

6個月 未滿이 54例(77.14%)였으며 6個月以上이 된 間 급격히 數가 감소한다. 이中 淋巴肉腫의 6個月 前 後의 比를 보면 7:1以上의 差를 나타낸다(Table IV 參照).

5. 轉移

70例中 14例(20.0%)가 頸部淋巴結節에 轉移되어 있었다(Table V 參照).

腹部에서 漿粘膜에 轉移된 脂肪肉腫이 1例 있었다.

6. 病理組織學的 所見

鏡檢에 依한 各肉腫의 概括的 所見은 다음과 같다.

1) 淋巴肉腫: 29例中 3例를 除外하면 甚한 組織壞死 을 보이며 淋巴母細胞의 增殖이 甚하고 形態는 多樣하 核小體는 明瞭하다. 分裂像이 顯著하며 間質組織의 增進은 稀小하다.

2) 網狀細胞肉腫: 網狀突起를 갖고 隣接細胞와 關하며 核이 크고 多樣한 腫瘍細胞로 構成되고 核은 濃染 되고 分裂像은 가끔 本다.

3) 纖維肉腫: 腫瘍細胞의 多樣性이 함께 Combed appearance를 보이며 核은 濃染되어 있고 分裂像과 炎症 細胞의 浸潤이 甚하다.

4) 骨肉腫: 細胞成分은 他肉腫에 비해 적으나 紡錘狀 또는 圓形의 腫瘍細胞로 構成되고 分裂像과 腫瘍巨大 細胞를 本다. 膠原性 纖維의 形成과 軟骨組織 및 骨樣組 織의 形成을 보이며 惡性度는 比較的 微弱하다.

5) 軟骨肉腫: 軟骨細胞는 大小不同하며 核은 濃染 되고 分裂像을 나타낸다. 또한 硝子樣軟骨形成, 粘液變性 을 本다. 細胞成分은 中心部보다 遊緣部에 많다.

6) 脂肪肉腫: 많은 胎生脂肪細胞로 構成되고 Signet ring cell은 보이며 腫瘍細胞는 大小不同하다 核分裂像 은 거의 없었고 染色體는 濃染되어 있다.

7) 惡性巨大細胞肉腫: 巨大細胞는 不完全한 分裂像을 보이며 散在되고 組織球 및 纖維母細胞는 多樣하며 培 殖像을 보이고 核은 濃染되어 있고 많은 分裂像을 本다. 壞死組織과 炎症細胞 浸潤을 本다.

8) 管肉腫: 血管增殖이 甚하며 形態가 多樣한 紡錘狀 의 細胞가 血管周圍에 群集하여 增殖하고 染色質은 濃 染되거나 核分裂像은 적다. 血管形成은 不完全하며 網狀 構造를 보인다. 腫瘍組織과 間質組織의 境界는 比較的 明瞭하다.

9) 肉腫樣腫瘍: 未成熟한 大小不同의 腫瘍細胞들로 構 成되고 甚한 分裂像을 보이며 結締組織性과 神經性組織의 區別이 困難하다.

Table I. Annual distribution & Type of Oral Sarcoma

Type of Sarcoma	Year									Total (%S.E)
	1960	1961	1962	1963	1964	1965	1966	1967		
F-S	1	1				3	1	1	7(10.0±3.58)	
O-S	1		1		2	1		2	7(10.0±3.58)	
C-S	1			2	1		1		5(7.14±3.07)	
Lip-S	1								1(1.42±1.41)	
R.C.S.	1	2	1	2	5	3	2	2	18(25.71±5.22)	
L-S	1	1	2	3	5	5	5	7	29(41.42±5.88)	
U-S		1							1(1.42±1.41)	
M.G.C.T.			1						1(1.42±1.41)	
A-S								1	1(1.42±1.41)	
Total	6	5	5	7	13	12	9	13		
% S.E	(8.57 ±3.34)	(7.14 ±3.07)	(7.14 ±3.07)	(10.0 ±3.58)	(18.57 ±4.64)	(17.14 ±4.50)	(12.85 ±3.99)	(18.57 ±4.64)	7.1	

*F-S=Fibrosarcoma, O-S=Osteosarcoma, C-S=Chondrosarcoma,
Lip-S=Liposarcoma, R.C.S=Reticulum Cell sarcoma,
L-S=Lymphosarcoma, U-S=Undifferentiated sarcoma,
MGCT=Malignant giant cell tumor, A-S=Angio-sarcoma.

Table II. Age & Sex Incidence

Type Sex Age	F-S	O-S	C-S	Lip-S	R.C.S.	L-S	U-S	MGCT	A-S	Subtotal(% S.E.)		Total (% S.E.)
	M.F	M.F	M.F	M.F	M.F	M.F	M.F	M.F	M.F	M	F	
	- 9		1		1		1				1(1.42 ±1.41)	2(2.85 ±1.58)
10-19	1 1	1 2			1	3 4				6(8.57 ±3.34)	7(10.0 ±3.58)	13(18.57 ±4.64)
20-29		1 1				1 8		1		10(14.28 ±4.18)	2(2.85 ±1.58)	12(17.14 ±4.50)
30-39	1 1		2 2		2	2 2				7(10.0 ±3.58)	5(7.14 ±3.07)	12(17.14 ±4.50)
40-49	1	1	1			2 2			1	4(5.71 ±2.77)	4(5.71 ±2.77)	8(11.42 ±3.80)
50-59					3	2 2 3				5(7.14 ±3.07)	5(7.14 ±3.07)	10(14.28 ±4.18)
60-69	1				4	2 1 2				6(8.57 ±3.34)	4(5.71 ±2.77)	10(14.28 ±4.18)
70-		1						1			2(2.85 ±1.58)	2(2.85 ±1.58)
Total	4 3	3 4	3 2	1	10 8	16 13		1 1	1	39(55.71 ±5.93)	31(44.28 ±5.93)	70

*M= Male, F=Female

Table III. Incidence & Type of Oral Sarcoma according to the Site

Type Sex Site	F-S	O-S	C-S	Lip-S	R.C.S.	L-S	U-S	MGCT	A-S	Subtotal(% S.E.)		Total (% S.E.)
	M.F	M.F	M.F	M.F	M.F	M.F	M.F	M.F	M.F	M	F	
	Tonsil					4 4	2 9				6(8.57 ±3.34)	13(18.57 ±4.64)
Nasopharynx					1 1	4 1				5(7.14 ±3.07)	2(2.85 ±1.58)	7(10.0 ±3.58)
Palate					3 2	1		1		4(5.71 ±2.77)	3(4.28 ±2.41)	7(10.0 ±3.58)
Tongue					1 1	1			1	2(2.85 ±1.58)	2(2.85 ±1.58)	4(5.71 ±2.77)
Antrum	1 1				1 1					3(4.28 ±2.41)	1(1.42 ±1.41)	4(5.71 ±2.77)
Mx (canine)		1 2								1(1.42 ±1.41)	2(2.85 ±1.58)	3(4.28 ±2.41)
Buccal Mucosa				1		2 1				3(4.28 ±2.41)	1(1.42 ±1.41)	4(5.71 ±2.77)
Gingiva U. & Alv, bone L.	4		1 2			3				9(12.85 ±3.99)	1(1.42 ±1.41)	22(31.42 ±5.54)
	2	1 1	1 2			3 1		1		6(8.57 ±3.34)	6(8.57 ±3.34)	
Total	4 3	3 4	3 2	1	10 8	16 13		1 1	1	39(55.71 ±5.93)	31(44.2 8±5.93)	70

Table V. Metastasis to the Cervical Lymph node

Type metastasis Number	F-S	O-S	C-S	Lip-S	R.C.S.	L-S	U-S	MGCT	A-S	Total(% S.E.)
	1	1	1	(1)	7	3		1		14(20.0±4.78)

*(1) omitted from this Table (metastasis from abdomen to buccal mucosa)

Table IV.

Duration of Oral Sarcoma

Duration	Type	F-S	O-S	C-S	Lip-S	R,C,S	L-S	MGCT	U-S	A-S	Total (% S.E)
5days-1month		1				4	10				15(21.42±4.90)
1month-2months		2	1	1		4	3				11(15.71±4.34)
2months-3months		1	1		1	1	7				11(15.71±4.34)
3months-4months		2		1		1	2				6(8.57±3.34)
4months-5months			1			3			1		5(7.14±3.07)
5months-6months				1		2	3				6(8.57±3.34)
6months-7months				2			1				3(4.28±2.41)
7months-8months							1				1(1.42±1.41)
9months-10months						2					2(2.85±1.58)
11months-1year		1	1			1			1		4(5.71±2.77)
1year-2years			1								1(1.42±1.41)
2yers-3years			1				1				2(2.85±1.58)
3yers-4years			1				1				2(2.85±1.58)
6yers-7years										1	1(1.42±1.41)

IV. 總括 및 考按

口腔癌의 發生率을 보면 東獨이 男子 8.2名/10萬名, 女子 2.7名/10萬名이고 美國은 男子 19.4名/10萬名, 女子 5.2名/10萬名으로 地域과 性別에 依해 큰 差를 보인다.

全癌에 對한 口腔癌의 發生頻度는 西歐國에서 美國이 1947年 男子 6.2%, 女子 1.9%, Finland가 1953年 男 5.0% 女 2.1%, Norway는 1953-54年 男 5.0% 女 1.5%, Denmark에서는 1953-57年에 男 4.0% 女 1.2%였으며 東南亞國에 있어 印度에서는 男子에 있어 約 40%라는 높은 頻度를 나타내고^(31,33,43) Africa와 Asia의 어린이에 있어 惡性淋巴腫의 對比는 地域的 特殊性으로 거의 100:1일 것이라고 報告했다⁽⁶⁾. 全癌에 對한 對比도 地域과 性別에 따라 큰 差를 보임을 알 수 있다.

Putnam & Loudon(1965)⁽³⁴⁾은 美國에서 每年 1,300-30,000名의 새로운 口腔癌 患者가 發生하며 年 6,000名이 死亡한다고 報告했다.

口腔肉腫의 發生率이 Denmark에서는 百萬名中 約 1名이라고 報告되었다⁽³²⁾.

口腔癌으로 因한 死亡率에 있어 Columbia에서는 0.5名/10萬名, Ireland는 11.1名/10萬名이라고 報告되어⁽³³⁾ 死亡率 역시 地域의 差를 보이고 있다.

癌腫과 肉腫의 對比는 口腔에 있어서 Woodbridge(1951)⁽⁴⁷⁾는 約 9:1이라 하였고, 韓國人에 있어서는 約 7:1이라고 報告되었다⁽⁵³⁾.

口腔癌에 있어서 男女의 比는 5:1이며⁽²⁵⁾, 韓國人에 있어 約 2.3:1이라고 報告되었다⁽⁵³⁾. 또한 性別의 比는 發生部位에 따라 男子에게 매우 頻發하여 口唇癌에 30-40:1, 口腔底癌 10:1, 舌, 頰粘膜, 齒齦癌 2-3:1

의 큰 差를 報告했다⁽⁴³⁾. 이에 비해 著者の 成績에서는 55.7%:44.3%이고 部位에 따른 比는 扁桃腺이 約 1:2, 咽喉 2.5:1, 齒齦과 齒槽骨이 約 2:1 등이었다.

年齡을 보면 韓國人의 口腔癌에서는 5-60歲代가 頻發하여 全年齡群의 61%이며 平均年齡은 52.98歲 라고 報告되었으나⁽⁵³⁾ 著者の 口腔肉腫 70例에 10~20歲代에서 頻發하여 全體의 52%였으며 平均年齡은 37.04歲였다.

部位別 觀察에서 印度는 全惡性腫瘍의 34.9%가 口腔과 頰頰에서⁽³¹⁾, 韓國은 口腔癌의 50%가 齒齦에서⁽⁵³⁾, 發生되고 Uganda 어린이에 있어서는 全惡性腫瘍의 51%가 惡性淋巴腫이며 Africa 어린이에 있어선 惡性淋巴腫의 50%以上이 上下顎에 發生됨이⁽⁶⁾ 報告되었다. 著者の 例에 10齒齦과 齒槽骨이 31.42%로써 가장 많았다.

Duration은 他癌에 비해 増殖이 빠르며 豫後도 不良하다⁽⁵³⁾ 著者도 6個月未滿이 全體의 77%였다.

口腔肉腫으로 因한 死亡率이 Denmark에서는 14年間別 變化를 보이지 않았지만, 西歐國에서는 大部分 死亡率이 漸次的인 減少를 보인다고 報告했으나,⁽³³⁾ 著者の 例에 10漸次 增加하는 傾向을 보여 주고 있다.

다른 Duration과 不良한 豫後를 考慮하여 Martin(1946)⁽²⁶⁾, Silverman(1959)⁽⁴⁰⁾, Krüger(1963)⁽²¹⁾, Nepola & Allenby(1965)⁽²⁹⁾, Putnam & Loudon(1965)⁽³⁴⁾, Bowen & Engelman(1967)⁽⁵⁾ 등은 早期診斷과 齒科醫術의 責任을 指摘하고 있다.

口腔肉腫의 個別的 觀察을 보면

*惡性淋巴腫群: Nohlgren(1952)⁽⁵⁰⁾이 84例로, Lumb & Newton(1957)⁽²⁴⁾은 602例, Brown & Thorson⁽³⁷⁾은 334例로 組織學的 分類을 各기 發表했고 發生部位에 對해서 Bhaskar(1961)⁽⁴⁾는 淋巴肉腫과 網狀細胞肉腫만이 口腔內에 頻發한다고 報告했다. Steg, Dahlin & Gores

(1959)⁽⁴²⁾는 上顎이 下顎보다 3倍 많으며, Ash, Beck & Wilkes(1964)⁽²⁾는 扁桃腺의 肉腫中 半數가 惡性淋巴瘤이라 發表했다.

著者の 例에선 上下顎이 거의 同率이었고 扁桃腺에 가장 頻發하여 惡性淋巴瘤群 47例中 19例를 보았다.

性別의 比는 2:1이며 平均年齡은 46.8歲, 頸部淋巴結節轉移는 約 50%, Duration은 平均 10.6個月이라고 報告되었으나⁽⁴²⁾ 著者の 例에서는 男女比가 約 1.3:1, 平均年齡 39.1歲, 頸部轉移 約 22%, 平均 Duration 5.1個月이었다.

*骨肉腫

顎骨에 發生하는 骨肉腫은 他部位에 비해 Dahlin(1957)⁽¹³⁾이 4%, Stanley & Mackenzie(1964)⁽⁴¹⁾는 3%, Garrington, Scofield, Cornyn & Hooker(1967)⁽¹⁵⁾에 依하면 6.5%라고 報告되고 男女의 比는 Vernino, Lock & Anderson(1962)⁽⁴⁵⁾, Schwarz & Alert(1963)⁽³⁶⁾ 등이 2:1, 平均年齡은 36歲, Duration은 7個月이라고 Coley(1959)⁽⁶⁾가 發表했다.

好發年齡은 2-30歲代라고 報告되어졌다^(15,36,41).

Kragh, Dahlin & Erich(1958)⁽²⁰⁾는 顎骨骨肉腫과 他部位 骨肉腫을 細胞의 分化度로 比較하여 豫後의 良好함을 發表했고 5年 生存率을 比較하여 良好함이 報告되어졌다^(6,39).

著者の 7例에서는 性別이 3:4로 女子가 많았고 平均年齡은 20.6歲, Duration은 18.8個月, 好發年齡層은 10-20歲代였다.

Lichtenstein(1959)⁽²³⁾은 骨肉腫에 있어서의 顯微鏡에 依한 必須的인 基準을 肉腫樣組織의 存在와 惡性結締組織에 依한 骨의 直接的인 形成에 依한다고 報告했다.

*纖維肉腫: 性別에 있어서는 Stout(1953)⁽⁴⁴⁾, Hoggins & Brady(1962)⁽¹⁸⁾에 依하면 男女同率로 發生되며 好發年齡은 20-40歲代⁽¹⁸⁾, 30-50歲代⁽⁴⁴⁾라고 報告했다. 著者の 7例도 男女 4:3이며 10歲代와 30歲代에서 好發했다.

Stoesz & Chandhry(1957)⁽⁴³⁾는 骨肉腫보다 轉移가 적다고, Bernier(1948)⁽³⁾는 頰粘膜과 口蓋에 好發한다고 報告했다. 著者の 例에선 1例가 頸部로 轉移되었음을 보였고 1例를 除外하고는 齒齦과 齒槽骨에 發生했다.

Werf-Messing & Unnik(1965)⁽⁴⁶⁾은 Distant metastasis는 mitotic index에 依한다고 發表했다.

*軟骨肉腫: 性別에 있어 男子가 많으며⁽³⁾ Duration은 差가 크고 上顎에선 前齒部가 많고 下顎에는 臼齒部가 好發된다고 報告되었다⁽³⁸⁾. 著者の 5例에서는 男女 3:2, 平均 Duration 5.2個月이었으며 齒齦과 齒槽骨에 全部 發生했으나 上顎에선 臼齒部에서만 發生하였고 下顎에서는 前齒部가 많았다.

*脂肪肉腫: 老年層에서 자주 發生하며 男子가 많고 未分化時는 40%가 轉移하며⁽⁴⁴⁾ Ash, Beck & Wilkes(1964)⁽¹⁾는 組織學的으로는 myxoid type이라고 報告했다. 著者の 1例는 男子 3歲로써 腹部에서 頰粘膜에 轉移된 例였다.

*管肉腫: Kinkade(1949)⁽¹⁰⁾, McCarthy & Pack(1950)⁽²⁷⁾, Shklar & Meyer(1965)⁽³⁰⁾는 극히 稀有한 例로써 報告했고 性別의 比는 같고 유년층에 잘 發生되며⁽¹²⁾ Palate가 好發部位라고⁽³⁰⁾ 發表했다.

著者の 例는 42歲의 男子로써 舌에 再發한 것이다.

*肉腫樣腫瘍: Holland(1962)⁽¹⁷⁾는 齒槽骨의 炎症狀態로 因한 組織所見의 障礙와 齒牙組織에서 反應의 曖昧한 性質로 因한다고 했으며, Ash(1955)⁽¹⁾는 組織像은 組織의 成分을 鑑別키 困難하여 臨床, X-線, 病理學者의 統合된 所見이 必要하다고 指摘했고 著者の 例도 他學者들에 依하여 分類된 型들과 類似性을 찾아 볼 수 없이 肉腫樣腫瘍으로 命名하였다.

V. 結 論

1. 口腔肉腫 70例中 淋巴肉腫이 29例(41.42%)로서 가장 頻發했고 다음이 網狀細胞肉腫으로 18例(25.71%)였으며 纖維肉腫, 骨肉腫이 各己 7例(10.00%), 軟骨肉腫이 5例(7.14%), 脂肪肉腫, 惡性巨大細胞肉腫, 管肉腫, 肉腫樣腫瘍이 各己 1例(1.42%)의 類이었다.

2. 年度別 發生率은 1964年과 1967年이 各各 13例(18.57%)로 가장 많았고 1961年과 1962年이 各各 5例로서 가장 적으며 比較의 年度에 比例하여 增加를 보인다.

3. 年齡은 70例中 10歲代가 13例(18.57%)로 가장 頻發했고 다음이 20, 30歲代로서 各各 12例(17.14%)였으며 平均年齡은 男女 共히 37.04歲였고 最低年齡은 男子 3歲, 最高年齡은 女子 71歲였다.

4. 性別은 男子 39例(55.71%), 女子 31例(44.28%)로서 男子가 많았다.

5. 部位別은 齒齦과 齒槽骨에 22例(31.42%)로서 가장 頻發했고 다음이 扁桃腺으로 19例(27.14%)였으며 이中 齒齦과 齒槽骨에서는 上下顎 臼齒部가 19例로서 前齒部보다 높은 頻도를 보였다.

6. Duration은 5日에서 6個月 사이가 六割이었다.

7. 頸部淋巴結節에 轉移는 14例(20.0%)였고 Distant metastasis는 腹部에서 頰粘膜에 轉移된 脂肪肉腫 1例가 있었다.

8. 組織所見은 壞死와 炎症細胞 浸潤이 甚했고 分類은 比較的 顯著하다.

(本 論文을 始終 指導 校閱하여 주신 金東順教授님께 深謝를 表하며 指導鞭撻을 이지지 않으신 李尙器副教授님께 感謝드리며 끝까지 도와주신 趙漢德助教授님, 林昌 潤專任講師님과 敎室員 諸位께 感謝하는 바입니다.)

Reference

1. Ash, J.E.; Pathology Seminars, Part III. 1955.
2. Ash, J.E. Beck, M.R. & Wilkes J.D.: Tumors of the upper respiratory tract and Ear., Atlas of Tumor Pathology Section IV-fascicles 12-13, 1964.
3. Bernier, J.L.: Differential Diagnosis of Oral Lesion, II Malignancies of the Oral Lesion. Oral Surg., Oral Med. & Oral Path., 2 : 690, 1949.
4. Bhaskar, S.N.: Synopsis of Oral Pathology, ed 2, 1961.
5. Bowen, C.M. and Engelman, M.A.: Oral Cancer Prevention and detection J.A.D.A. 74 : 971, 1967.
6. Burkitt, D. & O'Connor, G.T.; Cancer, 14 : 258, 1961.
7. Cash, C.D. & Royer, R.Q. & Dahlin, D.C.: Metastatic Tumors of the jaws, Oral Surg. Oral Med. & Oral Path. 14 : 897, 1961.
8. Castigliano, S.G.: Influence of Continued smoking on the incidence of 2nd primary cancers involving mouth, pharynx, and larynx.: J.A.D.A. 77 : 580, 1968.
9. Coley, B.L.; Neoplasm of bone ed, 2, 1959.
10. Cran, J.A. & Fitzpatrick, B.N.: Tumorous lesion involving the oral cavity, Oral Surg., Oral Med. & Oral Path., 21 : 273, 1966.
11. Cruz, M., Coley, B.L. & Steward F.W.: Postradiation bone sarcoma, Cancer: 10 : 72, 1957.
12. Crymes, T. & Taylor, R.G.: J. Oral Surg., 24 : 63, 1966.
13. Dahlin, D.C. Bone Tumors, Springfield, 111, 1957.
14. Dorn, H.F. Tobacco Consumption and Mortality from Cancer and Other disease, Pub. Health, Rep, 74 : 581, 1959.
15. Garrington, G.E. Scofield, H.H. & Cornyn, J. & Hooker, S.P.: Osteosarcoma of the jaws. cancer 20 377, 1957.
16. Hammond, E.C. & Horm, D.: Smoking & Death rates, J.A.M.A. 166 : 1159, 1958.
17. Holland, D.J.: Undifferentiated sarcoma of the Mandible, Oral Surg., Oral Med & Oral Path., 15 : 876, 1962.
18. Hoggins, G.S. & Brady, C.L.: Fibrosarcoma of Maxilla, Oral Surg. Oral Med., & Oral Path., 15 : 34, 1962.
19. Kinkade, J.M.: angiosarcoma, A Review of the literature, Ann., Otol., Rhin. & Laryng, 58 : 159, 1949.
20. Kragh, L.V., Dahlin, D.C. & Erich, J.B.: Osteogenic Sarcoma of the jaws and facial bones Am. J. Surg., 96 : 496, 1958.
21. Krüger, E.: Problems concerning clinical and histologic diagnosis of Oral Sarcomas., J. Dent. Res, 42 : 354, 1963.
22. Levy B.M.: Experimental Oral Calcigenesis. Dent. Res., 42 : 321, 1963.
23. Lichtenstein, L. Bone tumor, 2nd Edition, 1958. p. 198.
24. Lumb, G. & Newton, K.A.: Prognosis in tumors of lymphoid tissue, an analysis of cases. Cancer 10 : 976, 1957.
25. Martin, H.: Cancer of the head and neck. 1954.
26. Martin, H.E.: Mouth Cancer and Dentist J.A.D.A. 33 : 845, 1946.
27. McCarthy, W.D. & Pack, G.T.: Malignant Blood Vessel Tumors; a report of 56 cases of angiosarcoma and kaposi's sarcoma, Surg. Gynec & Obst. 91 : 465, 1950.
28. Moore, C.: Smoking and cancer of the mouth, pharynx, and larynx. J.A.M.A. 191 : 283, 1965.
29. Nepola, S.R. & Allenby, R.W.: Examination of Suspicious Oral lesions and cancer detection. J.A.D. A. 70. 884, 1965.
30. Nohlgren, J.E.; Current Concepts of Malignant Lymphoma, Portland Clin. Bull. 5 : 67, 1952.
31. Paymaster, J.C.: Cancer and its distribution in India, Cancer 17 : 1026, 1964.
32. Pindborg J.J.: The incidence rate of jaw sarcomas in denmark, J. Oral Surg. 14 : 276, 1961.
33. Pindborg, J.J.: Studies in Oral Cancer Epidemiology. 2. Frequency of Oral Cancer J. Dent Res. 42 : 348, 1963.
34. Putnam, W.J. & Loudon, T.L.: Current Status of Oral Cancer Detection J.A.D.A. 70 : 865, 1965.
35. Salley, J.J.: Smoking & Oral Cancer, J. Dent. Res. 42 : 328, 1963.
36. Schwarg, D.T. & Alert, M.: The Clinical Course of Mandibular Osteogenic Sarcoma, Oral Surg., Oral Med. & Oral Path. 16 : 769, 1963.
37. Thorson & Brown; Quoted from, Shafer W.G., Hine, M.K. & Levy, B.M.: Oral Pathology P. 149. ed 2, 1963.

38. Shira, R.B. & Bhaskar S.N.: Conference No 6, Oral Surg., Oral Med. & Oral Path. 16 : 1255, 1963.
39. Shklar G. & Meyer I.: Vascular tumors of the mouth & jaws, Oral Surg., Oral Med. & Oral Path. 19 : 335, 1965.
40. Silverman, S. Jr.: Early detection of Oral Cancer Chicago year book Med. Publisher, 1959.
41. Stanley Lee, E. & Mackenzie, D.H.: Osteosarcoma Brit, J. Surg 51 : 252, 1964.
42. Steg R.F., Dahlin, D.C. & Gores, R.J.: Malignant lymphoma of the mandible and Maxilla. Oral Surg., Oral Med. Oral Path., 12 : 128, 1959.
43. Stoesz, A.R. & Chandhry, A.P.: Endosteal fibrosarcoma of mandible, Oral Surg., Oral Med., and Oral Path., 10 : 661, 1957.
44. Stout, A.P.: Tumor of the Soft Tissues, Atlas of Tumor Pathology Section II Fascicle 5, 1953.
45. Vernino, D.M., Lock, F.L. & Anderson, A.G.; Osteogenic sarcoma of Mandible, Oral Surg., Oral Med & Oral Path., 15 : 129, 1962.
46. Werf-Messing, R. & Unnik, A.M.: Fibrosarcoma of the soft tissue, a clinicopathologic study., Cancer 18 : 1113, 1965.
47. Woodbridge, H.: A Study of a Biopsy Service, Oral Surg., Oral Med. and Oral Path. 7 March 1954.
48. Wynder, E.L., Bross, I.J. & Feldman, R.M.: A study of the etiological factors in cancer of the mouth., cancer 10 : 1300, 1957.
49. Wynder, E.L. & Wright, G.: A Study of Tobacco Carcinogenesis. Cancer, 10 : 255, 1957.
50. Wynder, E.L. & Bross I.J.: A Study of etiological factors in cancer of the esophagus, Cancer, 14 : 389, 1961.
51. Wynder, E.L. Hyams, L. & Shigematsu, T.: Correlations of international cancer death rates, cancer 20 : 113, 1967.
52. 金承濟: 腫瘍學의 發展을 中心으로 한 個個 腫瘍의 文獻的 考察, 現代醫學. 7 : 643, 1967.
53. 趙漢國, 韓國人 口腔癌의 病理學的 및 組織化學的 研究 現代醫學 6 : 57, 1967.

〈李義雄 論文 寫真附圖 說明〉

- Fig. 1. Photomicrograph of fibrosarcoma shows many mitotic figures, Pleomorphic fibroblasts and vacuolized nuclei. (H-E Stain, 10×40)
- Fig. 2. Photomicrograph of the Angiosarcoma, Note the small anastomosing channels lined by large atypical and anaplastic endothelium. The cellular malignancy could be seen in this section. (H-E Stain, 10×40)
- Fig. 3. Photomicrograph of the osteogenic sarcoma shows formation of osteoid matrix and anaplastic tumor cells. (H-E Stain, 10×40)
- Fig. 4. Photomicrograph of the liposarcoma shows the anaplastic lipoblasts and myxoid changes. (H-E Stain, 10×40)
- Fig. 5. Photomicrograph of lymphosarcoma shows diffuse proliferation of lymphoid cells revealing cellular malignancies. (H-E Stain, 10×40)
- Fig. 6. Photomicrograph of reticulum cell sarcoma shows anastomosing of cellular processes, Occasional polymorphous giant cells could be seen. (H-E Stain, 10×40)

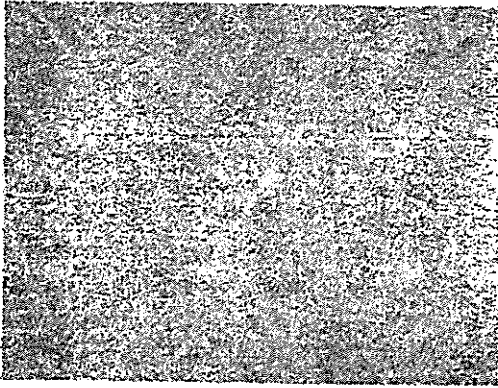


Fig. 1

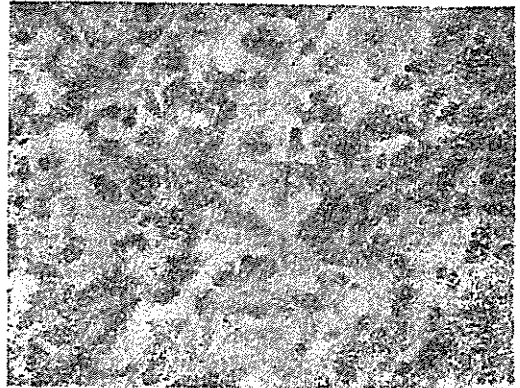


Fig. 2

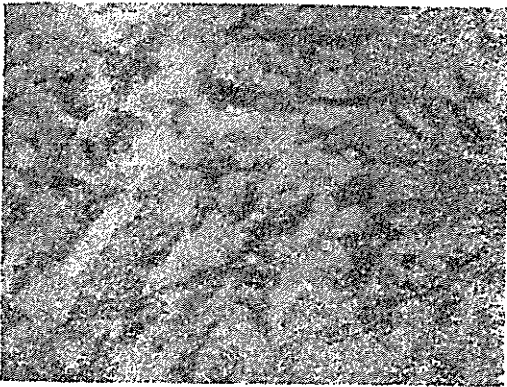


Fig. 3

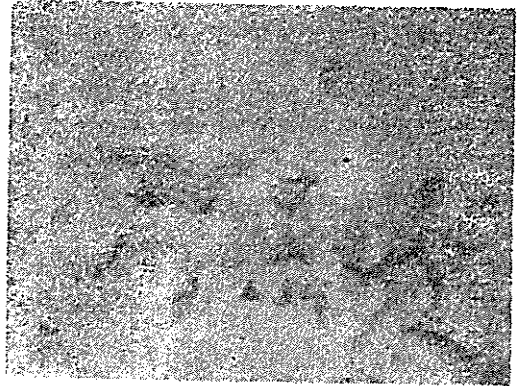


Fig. 4

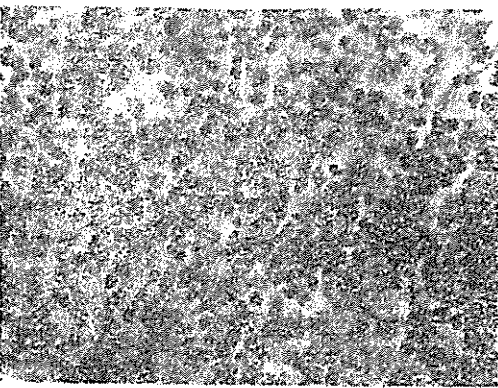


Fig. 5

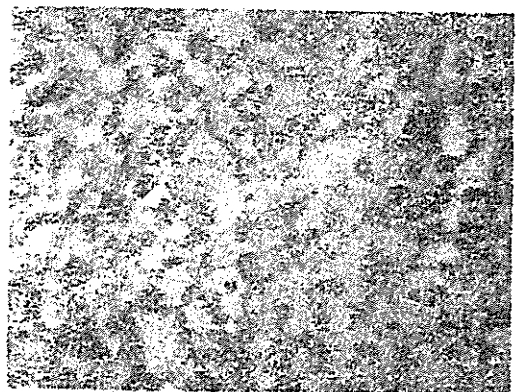


Fig. 6