

〔臨床〕 松本歯学 13 : 368~373, 1987

key words : 上顎嚢胞 — 術後性上顎嚢胞 — 統計

術後性上顎嚢胞の臨床統計的分析

五味 章, 勝又嘉治, 広瀬慶一, 山田哲男
植田章夫, 鹿毛俊孝, 千野武廣

松本歯科大学 口腔外科学第1講座 (主任 千野武廣 教授)

A Clinicostatistical Analysis of Postoperative Maxillary Cyst

AKIRA GOMI, YOSHIHARU KATSUMATA, KEIICHI HIROSE, TETSUO YAMADA,
AKIO UEDA, TOSHITAKA KAGE and TAKEHIRO CHINO

*Department of Oral and Maxillofacial Surgery I, Matsumoto Dental College
(Chief : Prof. T. Chino)*

Summary

The results of a clinical analysis of 46 postoperative maxillary cysts treated in our clinic from 1975 to 1986 were obtained as follows :

- 1) As to sex, the sample shows a slight male predominance, 61% male versus 39% female.
- 2) Age distribution ranged from 30 to 40 years, and the mean age was 38 years.
- 3) Most of the patients had undergone a maxillary sinuectomy 17 years ago in the average.
- 4) There was no significant difference in the proportion of the number of affected sides.
- 5) The most frequent clinical symptom was a swelling of the buccal area.
- 6) According to the operative findings, 48% lower type and 46% whole type in the sinus were diagnosed, and most of them were unilocular in form.
- 7) When necessary, the method of injecting a radio-opaque contrast medium into the cyst was employed. As a result of this, it became clear that this method is useful in examining the shape, and position of the cyst in the sinus.

結 言

術後性上顎嚢胞は、副鼻腔炎の手術後数年から10数年を経てから発見される晩発性合併症の1つとされており、1927年久保¹⁾が報告、命名して以来

さまざまな点から検討されている。われわれは過去11年6か月間に当科において手術を施行した術後性上顎嚢胞46例(50側)について臨床統計的観察を行い臨床像、診断法、治療法について検討したので報告する。

対 象

1975年1月から1986年6月までの11年6か月間に当科を受診し、既往歴、術前諸検査、手術所見および病理組織の所見から術後性上顎嚢胞と診断された46例(50側)を対象とした。

結 果

1. 性別

患者の性別では全症例46例中男性28例、女性18例でその比は、1.6:1であり(表1)、男性にやや多い傾向が認められた。

2. 患側

表1:患者の年齢および性別

年 齢	男	女	計 (%)
20~24	0	0	0 (0)
25~29	3	3	6 (13.0)
30~34	7	2	9 (19.6)
35~39	9	3	12 (26.1)
40~44	4	4	8 (17.4)
45~49	3	3	6 (13.0)
50~54	1	2	3 (6.5)
55~59	1	0	1 (2.2)
60~	0	1	1 (2.2)
計	28	18	46 (100)

表2:患 側 別

	男	女	計
右 側	16	8	24
左 側	11	7	18
両 側	1	3	4
計	28	18	46

患側は片側性42例、両側性4例であり(表2)、片側性の左右別では、右側24例、左側18例であり、特に左右差は認められなかった。

3. 年齢

患者の年齢は、表1のごとく30歳代が21例(45.7%)と最も多く、次いで40歳代の14例(30.4%)で、30歳代、40歳代の壮年者が全症例の約75%を占めていた。

4. 副鼻腔炎手術時の年齢

副鼻腔炎の手術を受けた時の年齢は、表3のごとくであり、10歳代が25例(54.4%)で最も多く、次いで20歳代が17例(37%)で、10歳代、20歳代が全症例の約90%を占めていた。

5. 副鼻腔炎手術後より当科受診までの期間

副鼻腔炎手術後より当科受診までの期間についてみると、平均17年で表4のごとく10年から19年の経過をもっているものが59%を占めていた。

6. 臨床症状

本嚢胞は臨床的に多種多様な症状を呈している。初診時の臨床症状は表5に示すごとく、頬部症状を訴えるものが29例(54.7%)、次いで口腔症状17例(32.1%)、頬部口腔症状(9.4%)、鼻症状(3.8%)であった。症状として腫脹を訴えたものが全体の約60%を占めていた。

7. 手術所見

a) 嚢胞の位置

手術所見で確認された嚢胞の位置および広がり

表3:副鼻腔炎手術時の年齢と嚢胞発見時の年齢

副鼻腔炎手術時の年齢	嚢胞発見時の年齢					計 (%)
	20	30	40	50	60	
40~49			2			2 (4.3)
30~39			2			2 (4.3)
20~29		9	6	1	1	17 (37.0)
10~19	6	12	4	3		25 (54.4)
	20	30	40	50	60	46 (100)
	5	5	5	5	5	
	29	39	49	59		

嚢胞発見時の年齢

表4：副鼻腔炎手術後の期間と嚢胞発見時年齢

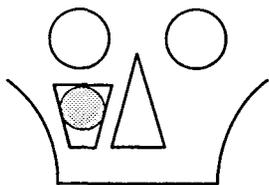
副鼻腔炎手術後の期間	40～49			1	1
	30～39			2	1
	20～29		1	9	1
	10～19	6	20	1	
	～9			2	1
		20 5	30 5	40 5	50 5
	29	39	49	59	

嚢胞発見時年齢

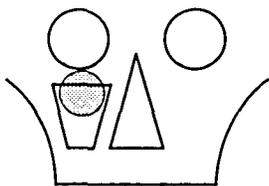
表5：臨床症状

症 状		例 数 (の数)
頬部症状	腫脹	16
	疼痛	6
	異和感	4
	腫脹・瘡痛	3
口腔症状	歯肉頬移行部 腫脹・瘡痛	7
	歯痛	5
	歯肉頬移行部 疼痛・瘻孔	3
	異和感	1
	麻痺感	1
頬部口腔症状	腫脹	2
	腫脹・疼痛	2
	疼痛・麻痺感	1
鼻症状	鼻閉	2
眼症状		0

1 全体型



2 上方型



3 下方型

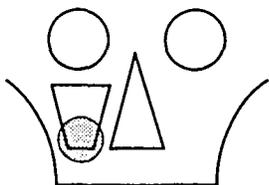


図1

表6：嚢胞の位置および数

嚢胞の位置		嚢胞数	
全体型	23	単胞性	22
		2胞性	1
		3胞性	0
		4胞性	0
上方型	3	単胞性	3
		2胞性	0
		3胞性	0
		4胞性	0
下方型	24	単胞性	14
		2胞性	8
		3胞性	2
		4胞性	0
計	50		50

を宮沢ら²⁾の方法により図1に示すように全体型、上方型、下方型の3型に分類すると表6のように下方型24例(48%)、全体型23例(46%)、上方型3例(6%)であった。

b) 嚢胞数

同じく宮沢ら²⁾の分類により、嚢胞数について各型別にみると(表6)、いずれの型にあっても単胞性のものが多く認められ、全体の78%を占めていた。嚢胞数と位置との特別な関係は、みられなかった。

c) 手術所見と造影所見の比較

われわれは、単純X線撮影に加えて76%ウログラフィンを用いた嚢胞造影撮影を症例に応じて施行している。造影を施行し得た19例は全て単胞性を呈したが、術中多胞性が確認されたものがその中で3例に認められた。(表7)

表7：手術所見と造影所見との比較

	術前造影所見	術中所見
単胞性	19	16
多胞性	0	3

表8：嚢胞壁の種類

多列絨毛上皮	17
多列絨毛・単層立方上皮	3
多列絨毛・重層扁平上皮	2
多列絨毛・重層立方上皮	1
単層・重層立方上皮	2
単層立方・重層扁平上皮	1
重層立方上皮	1
上皮なし	2
合計	29

d) 手術方法

手術については46例(50側)の33側にCaldwell-Luc法に準じた手術法を施行し、対孔を形成している。16側については嚢胞摘出術のみを施行し、1側はDenker法に準じた手術法を施行した。なお、観察期間11年6か月の間に再発した症例は無かった。

e) 自然孔および対孔部の状態

術中の観察で自然孔および対孔部は閉鎖もしくは狭窄していた症例が50側中34側であり、全体の68%を占めていた。

8. 嚢胞の病理組織学的所見および内容液

a) 病理組織学的所見

病理組織学的検索がおこなわれた29例についてみると、上皮がみられたのは27例であり、多列絨毛上皮17例(58.6%)、多列絨毛上皮および単層立方上皮3例(10.3%)などであった。(表8)

b) 内容液

内容液について記載のある21例についての結果は、茶褐色で粘稠性の高いもの13例、黄褐色で粘稠性5例、膿性が2例、茶褐色で漿液性が1例であった。

考 察

術後性上顎嚢胞は、1927年久保¹⁾が頬部嚢腫として報告し、1933年手術後性頬部嚢腫と命名されたものである。1944年藤田³⁾は、術後性上顎嚢腫の名称を用い、現在では術後性上顎嚢胞の名称が一般的に使われている。われわれが調査した46例についてみるとその性差は、男女比1.6:1でやや男性に多い傾向が認められた。これは黒木⁴⁾、田村ら⁵⁾が報告しているように、副鼻腔炎の手術を受ける患者は男性の方が約2倍多いことと関係があると思われた。

患側別については、一般的に有意な左右差を認めないとする報告が多く、^{2,5,6,10,13-16,18,22)}本調査においても右側24例、左側18例と特に左右差を認めなかった。

年齢については、30歳代、40歳代が多く、これもまた諸家の報告^{2,5,6,10-16)}と一致していた。松岡¹³⁾、猪狩ら¹⁴⁾によれば、10歳代、20歳代で副鼻腔炎手術を受けた患者に本症の発生が多いとされているが、本調査結果でも、初回副鼻腔炎手術時の年齢は10歳代、20歳代が約90%を占めていた。ま

た、副鼻腔炎手術後から発症までの期間は10年から20年の経過を示すものが約80%を占めていた。これはすでに諸家^{2,16,19)}が報告しているように、本嚢胞の発育がきわめて緩慢であり、自覚症状の発現までかなりの年月を有するためであろうと思われる。

副鼻腔炎手術時の年齢と術後経過年数との関係について検討した飯沼ら⁹⁾の報告では、474例の中で、術後経過年数は一定して11~20年と言う傾向がみられるとしている。それに対して松岡ら¹³⁾は、初回手術年齢が若いものほど上顎洞の形態変化が大きく、嚢胞形成の機会が多いのではないかと推察し、手術年齢が若いと嚢胞の症状が出現するまでの期間が短い傾向にあるとしている。われわれの調査結果では、同年代に副鼻腔炎手術を受けながら、術後経過年数が9年から49年と大きな幅を示しており、本疾患の発現と初回手術年齢との間に特別な関係は見出し得ず、本疾患の成因は、一義的でないことが伺われた。

臨床症状は、表5のごとくさまざまな病型を呈している。臨床症状としては、腫脹が全体の約60%を占めていた。部位別では頬部に症状を呈するものが多しとした報告^{5,11,13~15,17,18)}が多く、本調査結果においても頬部症状を主症状としているものが、全体の54.7%、ついで口腔症状32.1%頬部口腔症状9.4%、鼻症状3.8%であった。

手術所見で確認された嚢胞の位置および広がりや宮沢ら²⁾の方法により分類した結果、下方型(48%)、全体型(46%)が多く、上方型は(6%)であった。宮沢ら²⁾は、下方型(62.5%)、全体型(31%)、上方型(6.5%)と報告し、嚢胞の存在部位は下方型すなわち歯槽突起窩が最も多かったことに注目して、副鼻腔炎手術の際に粘膜の残存が起りやすい部位であろうと推測している。われわれの結果では、宮沢らのように発現部位による著明な差は見出し得ず本疾患の発現部位については特に言及しえなかった。また各型いずれも単胞性ものが多く認められ、多胞性の頻度は22%であり、黒木⁴⁾、立川¹²⁾、松岡ら¹⁴⁾、大庭ら¹⁹⁾の報告に近いものであった。

術後性上顎嚢胞のX線検査については、水谷ら²⁰⁾によれば、単純X線撮影法で嚢胞の位置、房数、骨破壊が読影されるのは約45%に過ぎないとされ、単純X線撮影による読影の難しさを示唆し

ている。われわれは、単純X線撮影にくわえ、症例に応じて嚢胞造影撮影を施行している。今回は、嚢胞造影法による造影像と手術所見との比較を行い検討した。造影を施行しえた19例と手術所見を比較すると、単胞性のものについては、19例中16例(84%)が、輪郭、大きさ、位置など手術所見と一致しており、単胞性症例の読影にはその有用性が高いことが示唆された。しかし術前造影所見で単胞性の像を呈しながら、術中多胞性が確認されたものが3例認められた。したがって多胞性症例にも対応するため今後の検討が必要と思われる。また近年、頭頸部領域において頻用されているcomputed tomographyは術後性上顎嚢胞の診断においてもその有効性が示唆されており^{24,25)}、われわれも今後、本疾患に活用し、診断資料としてゆきたいと考えている。

手術法については33側にCaldwell-Luc法に準じた手術法を施行し、下鼻道に対孔を形成している。16側については、嚢胞は比較的小さく、嚢胞と固有上顎洞とは菲薄な骨で境界されているものがほとんどであり、対孔部は、十分な大きさを持って開存していたため嚢胞摘出術のみを施行し、また1側については、梨状口縁の骨が存在しなかったためDenker法に準じた手術法を施行した。

術中の観察では、自然孔部、対孔部は閉鎖もしくは狭窄していた症例がほとんどであり、副鼻腔炎手術後の自然孔ないし対孔部の閉塞が本嚢胞の発生に何らかの関係があると推測されるので、手術法については、われわれも諸家^{2,9,11,13,14)}の述べているように、鼻腔との交通路の開大を十分に行い単一の空洞にする方法が適当であろうと考えており、今回の11年6か月間の調査で再発した症例がみられなかったことは、われわれの考えを支持するものと思われる。

現在に至るまで術後性上顎嚢胞の発生機序については、久保²⁶⁾の粘膜残存説、間隙嚢腫説、そして上顎洞孤立説^{9,21~23)}等があげられているが、今回の46例の調査からは、発生機序についての言及はなしえなかった。

結 語

1975年1月から1986年6月までの11年6か月間に当教室において手術を施行した術後性上顎嚢胞46例(50側)について、臨床統計的に検討した結

果は次のごとくであった。

1. 患者の性別は、男性に多く、年齢は30歳代に多く見られた。患側については、特に左右差を認めなかった。副鼻腔炎手術時の年齢は、10歳代から20歳代が全症例の約90%を占めていた。副鼻腔炎手術後の期間については、平均17年であった。

2. 臨床症状は、頬部症状が多く認められた。また症状として腫脹を訴えているものが全体の約60%を占めていた。

3. 手術所見で確認された嚢胞の位置は下方型、全体型が全体の94%を占め、単胞性のものは全体の78%を占めていた。

4. 輪郭、大きさ、位置等を調べる上で、嚢胞造影法の有用性が示唆された。なお多胞性症例にも対応するための検査方法の検討が必要と思われた。

文 献

- 1) 久保猪之吉 (1927) 上顎洞根治手術後ニ現レタル頬部嚢腫。大日耳鼻, 33: 896-897.
- 2) 宮沢正純, 白石豊彦, 石原博人, 曾田忠雄, 伊藤秀雄 (1979) 術後性上顎嚢胞の臨床的研究。日口外誌, 25: 1427-1432.
- 3) 藤田馨一 (1944) 術後性上顎嚢腫就中其成因に就て。大日耳鼻, 50: 507.
- 4) 黒木康雄 (1960) 副鼻腔炎の臨床的研究。耳鼻臨床, 53: 増刊号1, 1128-1145
- 5) 田村外男 (1960) 術後性頬部嚢腫の研究。日耳鼻, 63: 2: 319-332.
- 6) 飯沼寿孝, 水谷淳子, 宮川晃一 (1974) 術後性上顎嚢腫の知見補遺一統一。耳鼻臨床, 67: 427-436.
- 7) 木暮山人 (1977) 術後性上顎嚢胞の臨床的研究。耳展, 補5: 301-332.
- 8) 広田佳治, 飯沼寿孝, 後藤重雄, 田中幹夫 (1982) 術後性上顎嚢胞の臨床的研究。日耳鼻, 85: 1562-1572.
- 9) 毛利 学, 西尾正寿, 毛利 純, 島津 薫, 赤根賢治, 浅井良三 (1977) 術後性上顎嚢腫の問題点。日耳鼻, 80: 327-333.
- 10) 吉成美予, 吉田幸子, 筒井英夫 (1982) 術後性上顎嚢胞の臨床的研究。四国医誌, 38: 471-482.
- 11) 飯沼寿孝 (1972) 術後性上顎嚢腫の知見補遺。耳喉, 44: 545-550.
- 12) 立川 潤 (1975) 術後性上顎嚢胞に関する臨床病理学的研究。歯科学報, 75: 1117-1142.
- 13) 松岡寿子, 渡辺 敬, 北尾文幸 (1978) 術後性上顎嚢腫の臨床的研究。耳鼻臨床, 71: 8: 1069-1075.
- 14) 猪狩絵里子, 大谷 巖, 村上正文, 中條玲子, 大内 仁, 尾股丈夫 (1985) 当教室における術後性頬部嚢腫の統計的観察。耳鼻臨床 78: 増刊1: 962-968.
- 15) 原 潤一, 虎谷茂昭, 岡原芳孝, 芳村喜道, 瀬山淳, 高田和彰 (1983) 術後性上顎嚢胞の臨床病理学的研究一その病因に関する一考察一。廣大歯誌, 15: 154-171.
- 16) 高橋庄二郎, 森内 護, 森田多賀雄 (1957) 術後性頬部嚢腫に関する臨床的研究。第二編, 臨床的観察。歯科学報, 57: 194-199.
- 17) 広田佳治, 飯沼寿孝, 春山喜一, 深間内厚子 (1981) 術後性上顎嚢胞の年次的変動に関する研究。日耳鼻, 84: 1391-1398.
- 18) 池尻 茂, 上田 忠 (1970) 最近3年間における術後性頬部嚢胞の臨床的観察。九州歯会誌, 24: 351-358.
- 19) 大庭 健, 徳富敏信, 巨山 保, 豊嶋健治 (1977) 術後性上顎嚢胞診断におけるパントモグラフィの価値。耳喉, 49: 63-68.
- 20) 水谷淳子, 飯沼寿孝, 蜂屋順一 (1974) 術後性上顎嚢腫診断における多方向断層撮影の有用性について。耳鼻, 20: 399-403.
- 21) 赤池清美, 渡辺一夫, 長野幸雄, 星野昌子 (1964) 副鼻腔炎の再手術所見。耳喉, 39: 821-824.
- 22) 村田憲彦, 渡辺一夫, 赤池清美 (1971) 術後性頬部嚢腫について。耳喉, 43: 37-41.
- 23) 土田武正, 新垣裕弘, 飯塚弘志 (1972) 手術後性頬嚢腫の成因について。耳喉, 44: 39-33.
- 24) 西岡慶子, 斉藤龍介, 川上晋一郎, 楠 忠樹 (1979) スクリーニング検査としてのCTの応用。耳鼻臨床, 72: 1229-1235.
- 25) 北 真行, 森 弘 (1981) 一側性眼球突出を伴う副鼻腔疾患のCTスキャン5症例一。耳鼻臨床, 74: 439-451.
- 26) 久保猪之吉 (1931) 上顎洞根治手術後の晩発性合併症としての頬部嚢腫に就いて。大日耳鼻会報, 39: 1831-1845.