

〔臨床〕 松本歯学 4 : 49~53, 1978

Gigantiform Cementoma と思われる 1 症例

川上敏行, 林 俊子, 枝 重夫

松本歯科大学 口腔病理学教室 (主任 枝 重夫 教授)

徳 植 進

松本歯科大学 総合診断口腔外科学教室 (主任 徳植 進 教授)

加 藤 倉 三

松本歯科大学 歯科放射線学教室 (主任 加藤倉三 教授)

A Case Report of a Supposed Gigantiform Cementoma

TOSHIYUKI KAWAKAMI, TOSHIKO HAYASHI and SHIGEO EDA

Department of Oral Pathology, Matsumoto Dental College

(Chief: Prof. S. Eda)

SUSUMU TOKUUE

Department of Oral Diagnostics and Surgery, Matsumoto Dental College

(Chief: Prof. S. Tokuue)

KURAZO KATO

Department of Dental Radiology, Matsumoto Dental College

(Chief: Prof. K. Kato)

Summary

The lesion appeared at the root apex of the lower left third molar of a 63-year-old woman. The molar was half-impacted, laying horizontally, and only distal cusps were erupted (Fig. 1). Histopathological findings from extracted specimen were as follow. Cementum on the medial side of root was proliferated (Fig. 2). The cementum consisted of cellular regular lamellated (Fig. 3 cr), cellular irregular lamellated (Fig. 3 ci) and acellular tumorous cementum (Fig. 4) in outward order. These findings suggested that this lesion started as hypercementosis and then changed to a gigantiform cementoma.

緒 言

gigantiform cementoma (巨大型セメント質

本論文の要旨は第6回松本歯科大学学会(例会)(昭和53年6月24日)において発表された。(1978年4月21日受理)

腫)は歯原性中胚葉性腫瘍に属する cementoma の1型として Gorlin, et al. (1961)⁴⁾によって分類命名された比較的新しい病名である。従ってそれ以前の報告は単に cementoma (セメント質腫, 白亜質腫)としており, さらには根性歯牙腫と呼ばれたこともある(塚野, 1942)¹⁵⁾

今回著者らは、63歳女性の下顎第三大臼歯の歯根部に発生した gigantiform cementoma に属すると思われる症例を経験したので、ここに報告する。

症 例

患者：○谷○○子，63歳，女性。

初診：昭和50年12月1日。

主訴：左側下顎臼歯部歯肉の発赤・腫脹・疼痛など。

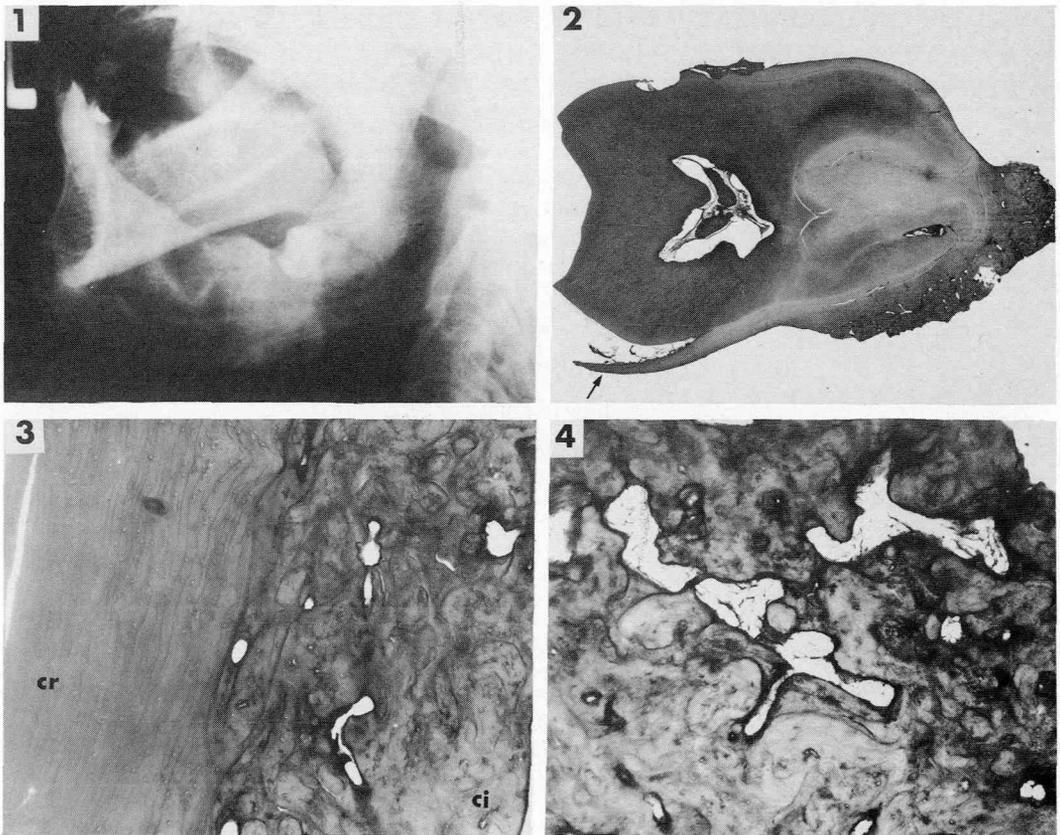
家族歴：特記事項はない。

既往歴：35～36歳頃，腎炎に罹患し，55歳時，

虫垂炎の手術を受けている他は著患を知らないと言う。また，45～46歳頃より低血圧の傾向があるとのことであるが，現在は116/62mmHgで日常生活になんらの影響を及ぼしていない。

現病歴：数か月前より， $\overline{78}$ 部歯肉の発赤・腫脹・疼痛を繰り返し，排膿が起るとこれらの症状は軽減したが完治しなかった。こうして慢性炎の状態がかなり長く続いたので某歯科を受診し， $\overline{17}$ の抜去による消炎の処置を受けた後，本学総合診断口腔外科学臨床に紹介され来院した。

全身所見：体格，栄養状態ともに中等度で，特記すべき事項はない。



- 図1：X線写真， $\overline{8}$ はほぼ水平に埋伏しており，わずかに遠心咬頭が露出している。歯根部に肥大が認められる。
- 図2：歯根部には細胞性セメント質の増生がみられる。さらに近心根近心側には歯冠部にまで増殖した細胞性セメント質がエナメル質の一部を被覆している（矢印）。（ $\times 4.5$ ）
- 図3：図2の一部拡大像。内側は層板構造の規則正しい細胞性セメント質（cr），その外側は層板構造の不規則な細胞性セメント質（ci）である。（ $\times 63$ ）
- 図4：最外層は，セメント質瘤の集塊の様な無細胞性セメント質から成り（右側），線維性組織が介在する。（ $\times 63$ ）

口腔内所見：7部に膿瘍があり，頬側歯肉に瘻孔形成が認められた。8は遠心咬頭部がわずかに萌出しており，その部に齶蝕が発生していた。

X線所見：8はほぼ水平に埋伏しており，遠心咬頭のみが露出していた（図1）。そして，歯根部の肥大が認められた。

臨床診断：8半埋伏による智歯周囲炎。

処置および経過：治療として8を抜去した。この際に一部骨性癒着部を認め，骨削除を施した。術後の抗生物質・消炎剤などを投与した。その後の経過は良好で，3日目には紹介医に洗浄などの処置を依頼し得るまでになった。現在術後3年4か月経っているが，再発の徴候は全く認められない。

摘出物所見：抜去歯牙の歯冠部はほぼ正常な形態を呈していたが，歯根部は凹凸不正で肥厚状を呈していた。

病理組織学的所見：抜去歯牙は10%ホルマリンで固定の後，10%蟻酸・ホルマリンで脱灰した。通法の如くセロイジン切片を作製し，H-E染色を施して鏡検した。

細胞性セメント質の増生により近遠心の2根間は完全にふさがり，あたかも単根のようであったが，さらに近心歯根近心側に増殖したセメント質は，歯冠部にまで伸びエナメル質の一部を被覆していた（図2 矢印）。歯根部のセメント質を詳細に観察すると内側は層板の規則正しい細胞性セメント質の増殖があり（図3 cr），その外側には層板構造の不規則な細胞性セメント質（図3 ci）

が増殖していた。しかし吸収や添加によるモザイク模様は，まったくこれを認めることができない。その外側をみると封入細胞はほとんど認められなくなりセメント質瘤の集塊の如き像を示し，それらの間隙には線維性組織が介在していた（図4）。

病理組織学的診断：gigantiform cementoma.

考 察

cementoma（セメント質腫）は，benign cementoblastoma（良性セメント芽細胞腫），gigantiform cementoma（巨大型セメント質腫），cementifying fibroma（セメント質形成性線維腫）およびperiapical cemental dysplasia（根端性セメント質異形成症）の4型に分類されている（Gorlin and Goldman, 1970³⁾；枝, 1975²⁾）。しかし，本邦におけるcementomaの症例報告を通覧すると，たんにcementomaと診断されているものが多い。gigantiform cementomaについてみると，この診断名は冒頭に記した通りGorlin, et al. (1961)⁴⁾によって命名された比較的新しい診断名であるため，本邦での報告は中村, 他(1968)⁹⁾のものを最初に今回のものを含めて著者らが蒐集し得たものは合計10例にすぎない。なお，cementoma（セメント質腫）との診断名で報告されているものの中には，その組織像と所見からgigantiform cementomaであるとわかるものもあるが（青葉, 他, 1977¹¹⁾），表1には診断名にgigantiform cementoma（巨大型セメント質腫）とあるもののみをとりあげた。このように報告症

表1. Gigantiform Cementomaの本邦における報告

	著 者	発表年	年 齢	性	部 位	備 考
1	中村, 他 ^{9)*}	1968	40	♀	6部	
2	鈴木, 他 ^{13)*}	1972	63	♂	上下顎数か所	
3	鈴木, 他 ^{13)*}	1972	58	♀	上下顎数か所	
4	熊本, 他 ⁸⁾	1974	60	♂	臼歯部	熊本, 他(1973) ⁷⁾
5	高井, 他 ¹⁰⁾	1976	62	♀	右側上顎結節部	
6	高井, 他 ¹⁰⁾	1976	64	♀	右側下顎角部	
7	岸本, 他 ⁶⁾	1976	32	♂	全顎	岸本, 他(1974) ⁵⁾
8	西嶋, 他 ¹⁰⁾	1978	57	♀	743 34部	綱島, 他(1975) ¹⁰⁾
9	西嶋, 他 ¹⁰⁾	1978	40	♀	5部	岡本, 他(1976) ¹¹⁾
10	川上, 他	1978	63	♀	8部	本論文

注：*印は学会発表を示す。なお備考には同一症例の学会発表などを記した。

例数の少ない理由としては、前述の如く新しい病名であるためのほかに、ほとんどのものが無痛性に経過し、全身的ならびに局所的に異常をきたすような症状を示さないことが考えられる。

これらの報告を統計的に観察すると、平均年齢は53.9歳、女性7例、男性3例、発生部位に関しては上顎4例、下顎3例、上下顎3例となっている。

本腫瘍と鑑別を必要とするものに、benign cementoblastoma と periapical cemental dysplasia がある。前者は改造がはげしいためきたモザイク模様を示すのが特長であるが、本症例ではそれが無いので否定できる。後者の場合、組織像が初期では odontogenic fibroma に類似し、中期には cementifying fibroma に、さらに後期になると gigantiform cementoma に似てくるので、本症例が periapical cemental dysplasia の末期である可能性をまったく否定することはできない。しかし正常セメント質から連続して増殖しているところから gigantiform cementoma と考えている次第である。なお、所見で述べた如く最初層板構造が規則正しい細胞性セメント質が増生して hypercementosis の像を示しているが、次第に層板構造が乱れ最外層ではセメント質瘤を思わせる無細胞性セメント質が増殖しているが、これは単なるセメント質の増生から次第に腫瘍性増殖に変化したのではないかと思われる。

最後に、cementoma の発生原因について考えてみる。Scannell (1949)¹²⁾は炎症性反応、外傷、軽度の感染症、内分泌異常、ビタミン欠乏および全身的疾患を挙げている。また Zegarelli, et al. (1964)¹⁷⁾は cementoma 230例を統計的に観察して、そのうち93%が女性症例であることから、何か内分泌異常との関係が考えられると述べている。しかし、その詳細については不明であり本症例においてもその原因となるものは発見できなかった。

結 語

著者らは63歳女性の $\sqrt{8}$ 部に発生した gigantiform cementoma と考えられる1症例を経験した。病理組織学的には、歯根セメント質に連続して、まず規則的な層板構造の細胞性セメント質の増生があり、続いて不規則な層板構造のしかしモ

ザイク模様を示さない細胞性セメント質があり、最外層にセメント質瘤の集合を思わせる無細胞性セメント質の増殖があった。

文 献

- 1) 青葉孝昭, 長谷川清, 内海 潔 (1977) セメント質腫および骨腫無機相のX線結晶学的検討. 日口科誌, 26: 261—268.
- 2) 枝 重夫 (1975) 口腔領域の腫瘍—病理学的立場から—. 国際歯科ジャーナル, 2: 33—45.
- 3) Gorlin, R. J. and Goldman, H. M. (1970) Thoma's Oral Pathology, Vol. 1, pp. 481—515. 6th ed. C. V. Mosby Co. St. Louis.
- 4) Gorlin, R. J., Chaudhry, A. P. and Pindborg, J. J. (1961) Odontogenic tumors; Classification, histopathology and clinical behavior in man and domesticated animals. Cancer, 14: 73—101.
- 5) 岸本 源, 江口敏雄, 藤本 洋, 河合 幹, 判治準一郎 (1974) 全顎に発生した Gigantiform Cementoma の1症例(会). 日口外誌, 20: 725.
- 6) 岸本 源, 江口敏雄, 広瀬恒久, 河合 幹, 判治準一郎 (1976) 全顎に発生したGigantiform Cementoma の1症例. 日口外誌, 22: 875—879.
- 7) 熊本順彦, 朝波惣一郎, 中村保夫 (1973) 上顎片側に多発した Cementoma の1例(会). 日口外誌, 19: 709—710.
- 8) 熊本順彦, 朝波惣一郎, 中村保夫 (1974) 上顎片側に多発したセメント質腫の1例. 日口外誌, 20: 458—461.
- 9) 中村平蔵, 新国俊彦, 滝川富雄, 田中 博, 山梨孝, 朝日紀之 (1968) 顎骨に生じたセメント質腫の3例について(会). 日口外誌, 14: 200.
- 10) 西嶋克巳, 石田利広, 長島駿一郎, 岡本健一郎, 網島正和, 洲脇貞吉, 鶴田昭雄 (1978) 顎骨に発生した多発性セメント質腫の2例. 日口外誌, 24: 76—82.
- 11) 岡本健一郎, 長島駿一郎, 井上悦邦, 氏家一成, 赤木真人, 元井 信 (1976) 顎骨に多発したセメント質腫の1例(会). 第30回日本口腔科学会総会, 13.
- 12) Scannell, J. M., Jr. (1949) Cementoma. Oral Surg., 2: 1169—1180.
- 13) 鈴木孝三, 小笠原佑吉, 小守林尚之, 平資三嗣, 工藤啓吾, 藤岡幸雄, 鈴木鍾美, 黒田政文, 黒田雅行, 柳沢 融 (1972) Familial multiple cementoma (Gigantiform cementoma)の兄妹例(会). 日口外誌, 18: 653—654.
- 14) 高井勇学, 水野治郎, 天野恵夫, 竹松啓一, 梅平進, 真館修一郎, 中村正利, 中谷静子, 村上博, 玉井健三 (1976) セメント質腫の3例. 日口科誌, 25: 451—456.
- 15) 塚田多四郎 (1942) オドントームに関する病理組

- 織的研究(其の一). 歯科学報, 47:520—533.
- 16) 網島正和, 岸 幹二, 長島駿一郎, 前田健一郎,
洲脇貞吉(1975) 上顎および下顎に発生した多発
性セメント質種の1例(会). 日口外誌, 21:678
—679.
- 17) Zegarelli, E. V., Kutscher, A. H., Napoli, N.,
Iurono, F. and Hoffman, P. (1964) A study of
230 patients with 435 cementomas. Oral Surg.,
17: 219—224.