

下顎小臼歯部両側性に出現した過剰歯の1例

落合 宏子¹, 西川 康博², 山田 美保³, 紀田 晃生², 松田 紗衣佳²,
横井 由紀子², 正村 正仁², 大須賀 直人²

¹落合歯科医院

²松本歯科大学 小児歯科学講座

³さつきやま歯科クリニック

A case of impacted supernumerary teeth occurring
in the bilateral mandibular premolar area

HIROKO OCHIAI¹, YASUHIRO NISHIKAWA², MIHO YAMADA³, AKIO KIDA²,
SAEKA MATSUDA², YUKIKO YOKOI², MASAHITO SYOUMURA² and NAOTO OSUGA²

¹*Ochiai Dental Clinic*

²*Department of Pediatric Dentistry, School of Dentistry,
Matsumoto Dental University*

³*Satsukiyama Dental Clinic*

Summary

In this study, a 17-year-old patient, who had regularly visited us from childhood, complained of discomfort in the mandibular molar area, and impacted supernumerary teeth was confirmed by radiography. Its position was closely investigated using 3-dimensional CT, excision was performed, and a favorable course has been achieved. Thus, the importance of screening using panoramic radiography was reconfirmed.

緒 言

過剰歯はさまざまな部位に発生し、齲蝕治療や歯牙外傷の精査のためのエックス線検査などによって偶然に発見されることが多い。一般的に過剰歯は男児に多く、上顎前歯部に発生頻度が高いとされているが、小臼歯部や大臼歯部に発生する

ことは稀であるとされている¹⁻³⁾。また、多数歯の過剰歯を有することは何らかの遺伝的な要因が関与する場合が多いが、健常者に多数の過剰歯を認めた症例は少ない。成長期の小児では過剰歯が原因で永久歯の萌出遅延や正中離開といった歯列不正を来すことも多いことから協力状態を加味し、対応が検討されている⁴⁻⁶⁾。

今回我々は、当院にて1歳7か月から定期的に管理していた患児が17歳時に下顎小白歯部の違和感を訴え、エックス線所見により下顎小白歯部に両側性に出現した過剰歯の1例において、CT検査において三次元的に位置を精査し摘出を行った結果、良好な経過を得たので報告する。

症 例

患者：17歳1か月，女性。

初診日：2007年12月1日。

主訴：臼歯部の違和感。

家族歴：特記事項なし。

既往歴：特記事項なし。

口腔内所見：Hellmanの歯齢はⅢ期相当であり、歯列不正はみられなかった。また、全顎に齲蝕や歯肉の炎症もみられず、小白歯部の動揺も生理的範囲であった。

エックス線所見：精査のために撮影したエックス線写真では、両側下顎小白歯部根尖部に歯牙様構造物があることが確認できた。

処置および経過

2007年12月に精査のために撮影した11歳時の咬翼法エックス線写真では、下顎左側第一小白歯部近心側の顎骨内部に不定形の不透過像を認め、その周囲には透過像を伴っていた。下顎左側小白歯部には齲蝕も認められず、自覚症状もないことから経過観察とした（図1）。

2007年12月から2013年4月までは、約半年ごとに定期健診で齲蝕予防を実施した。

2013年4月に臼歯部の違和感を訴え来院した（図2）。受診時のパノラマエックス線写真検査において、下顎右側第一小白歯部根尖部と下顎左側第一小白歯部根尖部および第二小白歯尖部に周囲に骨硬化縁を有し、歯牙様不透過像を内在するエックス線透過像を認めた（図3）。

構造物の三次元的な位置関係や隣在歯との位置関係を精査する必要があると判断し、近医の口腔外科に精査を依頼した。CT検査の画像では両側の歯牙様構造物は小白歯の根尖部の舌側に位置し摘出が適切であると診断された（図4）。その後下顎左側小白歯部の違和感が消失しないことから、2013年11月に全身麻酔下にて摘出術を行った。なお、摘出は小白歯部の歯肉を舌側から剥離し歯牙様構造物の摘出を行った。摘出した構造物は3歯であった。また、小白歯と同程度の大きさと形態を示しており、歯根の形態はほとんど見られなかった（図5）。摘出した3か所の病変は硬組織、軟組織は各々いずれも同様の像を示していた。硬組織は大部分が成熟した象牙質、エナメル質からなり、一部ではその表面に少量のエナメル上皮が認められた。軟組織は結合組織が主体であり細胞成分が疎な部分も認められた。上皮成分が少なく、歯の硬組織が主体であり、エナメル質、象牙質、歯髄がほぼ規則正しく配列し、全体として正常な歯牙構造を示していることから過剰歯であると診断された（図6）。摘出後は違和感も消失し、良好な経過を得た。また、術後に撮影したパノラマエックス線写真検査では、新たに歯牙様構造物が出現することはなかった（図7、8）。

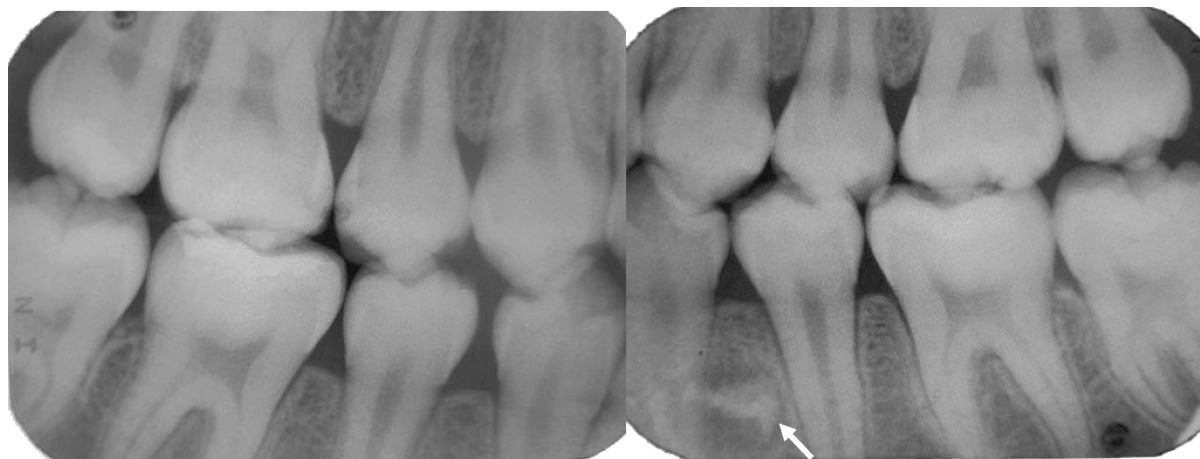


図1：咬翼法エックス線写真（11歳）

下顎左側第一小白歯部近心側の顎骨内部に不定形の不透過像を認め、その周囲には透過像を伴っている。



図2：口腔内写真（17歳）

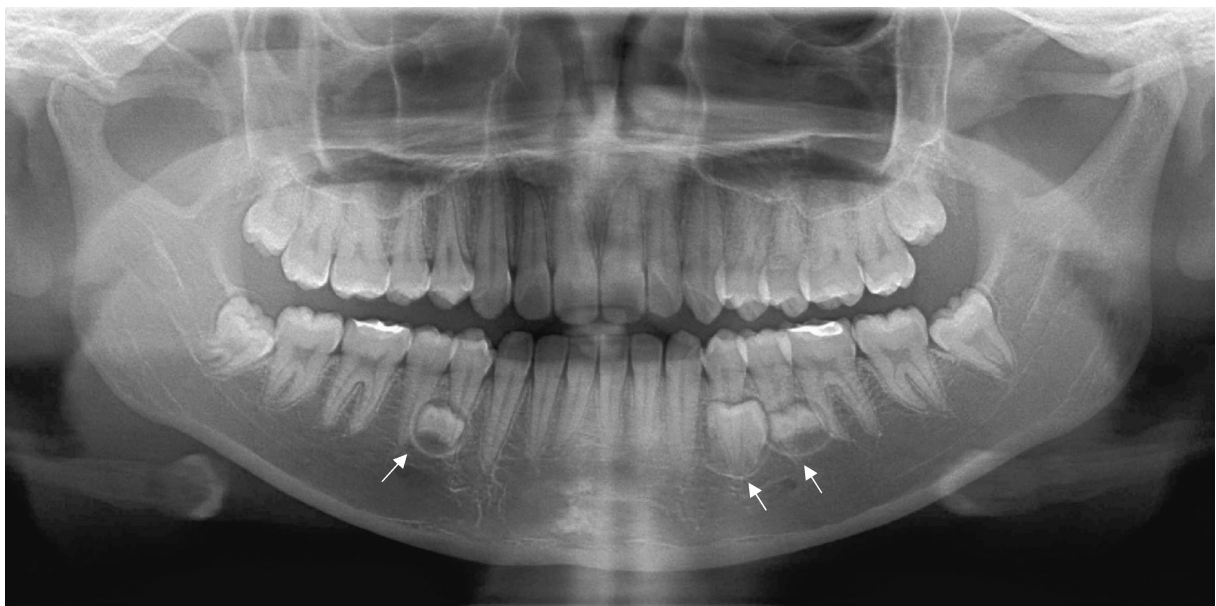


図3：パノラマエックス線写真（17歳）

下顎右側第一小白歯歯根尖部と下顎左側第一小白歯部根尖部および第二小白歯尖部に周囲に骨硬化縁を有し、歯牙様不透過像を内在するエックス線透過像を認める。

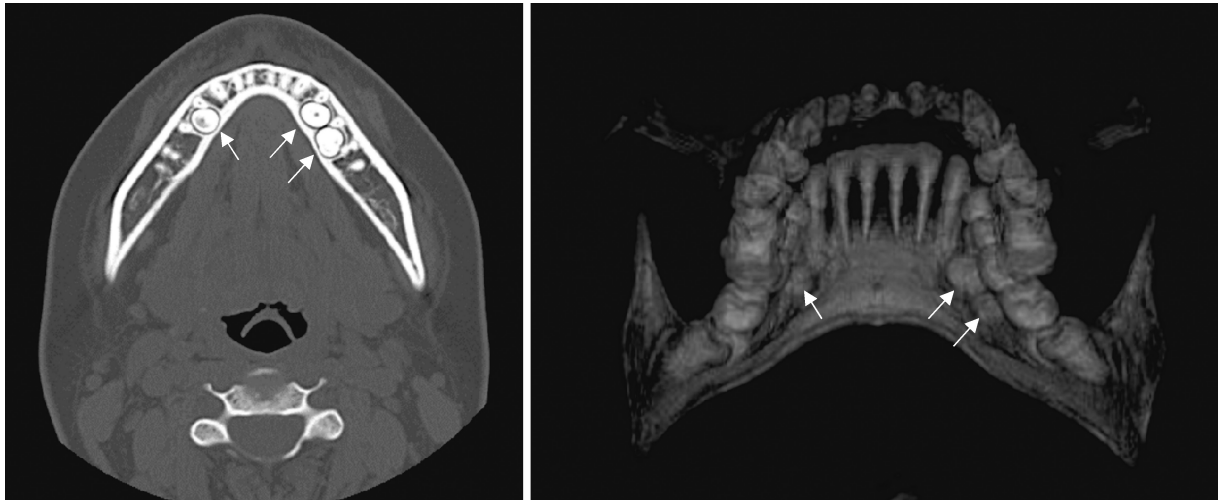


図4：CT検査画像

両側の歯牙様構造物は下顎右側第一小白歯歯根尖部と下顎左側第一小白歯部根尖部および第二小白歯尖部小白歯の根尖部の舌側に位置し，小白歯様の形態を呈している。

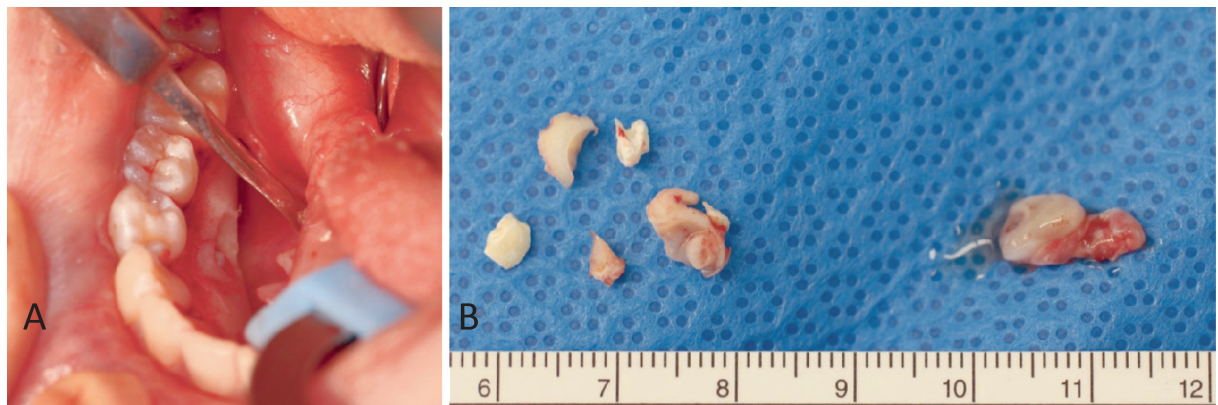


図5：摘出した構造物

- A：舌側の歯肉を剥離して摘出した。
 B：下顎右側小白歯部の歯牙様構造物は小白歯様の形態を示し，歯根の形態はみられない。
 （近心側の構造物は歯冠を分割して摘出した）



図6：摘出した構造物の病理組織像
 摘出した構造物は上皮成分が少なく，歯の硬組織が主体である。



図7：パノラマエックス線写真（摘出後1週間）

図8：パノラマエックス線写真（摘出2か月）
過剰歯の新たな出現はみられない。

なお、本症例は発表に際し保護者の承諾を得ている。

考 察

過剰歯の疫学調査では発生頻度は1～5%とされ、発生部位は上顎前歯部が49.2%と最も多く、次いで上顎臼歯部、下顎前歯部の順に発生されるといわれているが、小臼歯部の発生頻度は6.6%

であると報告されている¹⁾。野坂ら²⁾は、小臼歯部に出現した過剰歯の疫学的特長として30%以上の確率で両側性に発生し、そのうち38.5%が左右対称性に発生したと報告しており、上顎では27.3%、下顎では39.8%と下顎で多く発生するとしている。三浦ら³⁾は上下顎臼歯部に8歯の過剰歯を認めた症例を報告しているが、本邦において健常者のなかで3歯以上の多数歯の過剰歯を認めた症例

表1：3歯以上の過剰歯が報告された症例
本邦において健常者に3歯以上過剰歯が出現した症例

報告者	性	出現年齢	発生部位
小川ら ⁷⁾ (1978)	M	36	右側下顎小白歯 (2歯) 左側下顎小白歯 (2歯) 右側上顎小白歯 (2歯) 左側上顎小白歯 (1歯)
松本ら ⁸⁾ (1983)	F	15	右側下顎小白歯 (3歯) 左側下顎小白歯 (3歯) 左側上顎小白歯 (1歯)
伊藤ら ¹⁰⁾ (1992)	M	28	右側下顎小白歯 (2歯) 左側下顎小白歯 (3歯) 左側上顎犬歯 (1歯) 左側下顎大白歯 (1歯)
橋本ら ¹¹⁾ (1999)	M	11.2 11.1 13.6	右側下顎小白歯 (2歯) 左側下顎小白歯 (1歯) 右側上顎小白歯 (1歯)
三浦ら ³⁾ (2003)	F	14.1	右側上顎小白歯 (1歯) 右側下顎小白歯 (1歯) 左側上顎小白歯 (4歯)
藤本ら ¹⁴⁾ (2005)	M	17	右側下顎小白歯 (2歯) 左側下顎大白歯 (1歯) 左側下顎小白歯 (3歯)
中本ら ⁶⁾ (2010)	M	12.2	右側下顎小白歯 (3歯) 左側上顎小白歯 (1歯)
永田ら ¹⁷⁾ (2012)		10 13	上顎前歯 (1歯) 右側下顎小白歯 (1歯) 左側下顎小白歯 (1歯) 右側下顎大白歯 (1歯) 上顎前歯 (1歯)
吉川ら ¹⁸⁾ (2014)	M	9.2	下顎右側犬歯 (1歯) 下顎左側犬歯 (1歯) 上顎右側犬歯 (1歯) 上顎左側犬歯 (1歯) 下顎右側小白歯 (1歯) 下顎左側小白歯 (1歯) 上顎右側小白歯 (1歯) 上顎左側小白歯 (1歯)

は9例報告され⁷⁻¹¹⁾(表1)，本症例も3歯確認できたことからまれな症例であると推測できる。また，出現時期はさまざまであるが，12歳以降に小白歯部の過剰歯の発生を確認した報告^{3,4,7-9,11)}もみられることから，前歯部にくらべて小白歯部の過剰歯の発生は遅くなる傾向も推測できる。

過剰歯の存在位置は，加納ら⁵⁾によると80%が舌側に位置するとしている。本症例も下顎の左右に両側性に発生し，舌側に位置していたことから過去の文献的考察と一致していた。

過剰歯の発生原因についてはさまざまな説が唱えられているが，最も有力な説は歯堤の過剰形成説である^{5,6)}。通常，代生歯堤は外側歯堤の舌側に

発生するものであり，本症例もすべて舌側に位置していた。存在位置や，摘出した構造物の形態が近接歯の永久歯と類似している点を考慮すると本症例もその仮説を裏付けている。

歯の萌出障害を来す過剰歯など，顎骨内における疾患を早期に発見し的確な診断を行うためには，口腔内診査にとどまらず，口内法撮影やパノラマエックス線撮影を用いた検査も重要である⁶⁻¹⁶⁾。本症例では白歯部の違和感を訴え来院し，その原因が過剰歯であることが推測できた。依頼先のCT検査により，過剰歯は小白歯の根尖部に近接するものの両側ともに舌側の顎骨内に存在することが詳細に確認でき，放置することにより隣

接歯や永久歯列へ悪影響を及ぼすことが推測できたことから、摘出が必要であると診断された。過剰歯の摘出時期は症例によって異なるが、本症例では過剰歯の歯根の形成は確認できなかったものの、完成された永久歯列へ今後の影響を考慮して早期に摘出することを選択した。過剰歯の摘出においては、術前における CT 検査等で十分に過剰歯の位置を三次元的に精査し、外科処置においては周囲の歯根を損傷させないように細心の注意を払って対応する必要がある¹⁶⁾。また、本症例においては、術後の違和感は認めず経過は良好であり、パノラマエックス線検査では新たな過剰歯は確認されていないが、過剰歯の摘出後に同部位に新たな過剰歯が発生した報告もあり^{6,10)}、継続的な検査は過剰歯を始めとする様々な顎骨病変の早期発見につながることから定期的な口腔管理は重要である。

結 語

今回、我々は低年齢児から定期的に管理していた患児が17歳時に下顎臼歯部の違和感を訴え、画像診断により下顎小白歯部両側性に出現した3歯の埋伏過剰歯を確認した。CT 検査により三次元的に位置を精査し早期に摘出を行った結果、良好な経過を得ることができた。本症例を経験し、定期的な検査は埋伏歯を始めとする様々な顎骨病変の早期発見につながることを再確認できた。

参 考 文 献

- 1) Stafine EC (1932) Supernumerary teeth. *Dent Cosm* 74 : 653-9.
- 2) 野坂洋一郎, 伊藤一三, 菅原教修 (1976) 下顎小白歯部に対称的に過剰歯の出現した2例ならびに文献的考察. *日口科誌* 25 : 296-324.
- 3) 三浦康寛, 浜口祐弘, 山本友美, 原田丈司, 山澤道邦, 古郷幹彦 (2004) 多数の埋伏過剰歯を認めた1例. *日口外誌* 50 : 305-7.
- 4) 大須賀直人, 今野喜美子, 林 干昉, 近藤靖子, 宮沢裕夫 (1998) 兄妹に認められた下顎第二小白歯部の埋伏過剰歯について. *小児歯誌* 36 : 138-43.
- 5) 加納 隆, 野村寿男, 佐野雄三, 鷹股哲也 (2001) 下顎小白歯部過剰歯と文献的考察. *松本歯学* 27 : 132-9.
- 6) 中本紀道, 依田哲也, 中本 文, 安部貴大, 佐藤 毅, 坂田康彰 (2010) 両側下顎埋伏過剰歯抜去後に新たな過剰歯が発生した1例. *日口外誌* 56 : 506-10.
- 7) 小川哲次, 内田武志, 岡本 莫, 今西一治 (1978) 上下顎両側小白歯部に7本の埋伏過剰歯を有する症例. *広歯誌* 10 : 142-5.
- 8) 松本忠士, 内藤講一, 北島 正 (1983) 下顎小白歯部左右両側性に3本の過剰歯を有する症例. *日口科誌* 32 : 580-8.
- 9) 木沢 清, 清水 保 (1985) 歯根形成異常を示した埋伏下顎第1大臼歯の1症例. *小児歯誌* 23 : 225-32.
- 10) 伊藤孝訓, 須永 亨, 戸田博文 (1992) 多数の過剰歯を有する稀有な症例. *日口診誌* 5 : 504-9.
- 11) 橋本浩史 (1999) 矯正治療中に発生した多発性の埋伏過剰歯, 歯牙腫および含歯性嚢胞の一例. *小児口外* 9 : 66-70.
- 12) 豊村純弘, 久保山博子, 宮崎修一, 秋本秋子, 馬場篤子, 本川 渉 (2000) 摘出後再び出現した埋伏過剰歯の1例. *小児歯誌* 38 : 249-54.
- 13) 宮崎修一, 久保山博子, 豊村純弘, 劉 中憲, 石田万喜子, 本川 渉 (2000) 複数の部位に認められた埋伏歯の1例. *小児歯誌* 38 : 242-48.
- 14) 藤本昌紀, 山本一彦, 川上正良, 大枝直之, 館林 茂, 桐田忠昭 (2005) 下顎臼歯部に対象性に多数の埋伏過剰歯を認めた1例. *日口診誌* 18 : 98-101.
- 15) 尾崎正雄, 豊村純弘, 本川 渉, 久永 豊, 石川博之 (2006) 3DXの埋伏歯および埋伏過剰歯に対する有効性の検討. *福岡歯学* 32 : 200-1.
- 16) 角田耕一, 中谷寛之, 古内秀幸, 星 秀樹, 杉山芳樹, 野坂洋一郎 (2008) 両側に生じた下顎過剰小白歯の1例. *日口科誌* 57 : 251.
- 17) 永田 心, 野村城二, 清水香澄, 西浦美貴, 森田 寛, 田川俊郎 (2012) 歯牙腫を伴う異時性埋伏過剰歯の1例. *日口外誌* 58 : 261-71.
- 18) 吉川恭平, 野口一馬, 山岸倫世, 高岡一樹, 森寺邦康, 岸本裕充 (2014) 上下顎犬歯・小白歯部に左右対称性に8歯の埋伏過剰歯が出現した1例. *日口外誌* 60 : 68-72.