

上顎小白歯部に過剰埋伏歯を認めた1症例

中山洋子, 堂東亮輔, 小松 史

松本歯科大学 口腔顎顔面外科学講座 (山岡 稔教授, 古澤清文教授)

過剰歯は上顎前歯部や下顎小白歯部に多く, 上顎小白歯部に過剰歯があることは比較的希である。

患者: 10歳, 女兒

初診: 1999年11月11日

主訴: 345の萌出遅延

既往歴・家族歴: 特記事項なし

現病歴: 543に比べて345の萌出が遅いことに1年程前に気づくも放置していた。1999年11月初旬

に6のう蝕治療を目的に某歯科医院を受診した。その際, 345部の過剰埋伏歯を指摘され, DEと過剰埋伏歯の抜歯を目的として当科を紹介された。

現症

全身所見: 特記事項なし

局所所見: 345は未萌出で, 同部の頬側歯肉に骨様硬の軽度な膨隆を認めた。

X線所見: パノラマX線写真とデンタルX線写真にて, 345および過剰歯の埋伏を認め, DEの根尖は吸収していた(写真1)。

処置および経過: 平成12年3月23日全身麻酔下にてDE, 4および過剰歯の抜歯を行った。過剰歯の歯冠周囲には囊胞壁が認められ, 囊胞と過剰歯は一塊として摘出した(写真2)。その際, 35の歯冠の一部が認められたため35の歯冠周囲の骨を慎重に削除をした後に創を閉鎖した。術後約

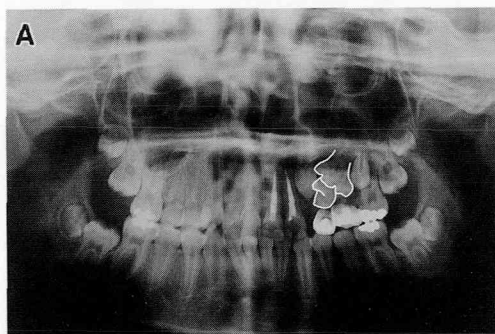


写真1: 初診時のX線写真

A: パノラマX線写真, B: デンタルX線写真

a: 過剰埋伏歯 b: 4

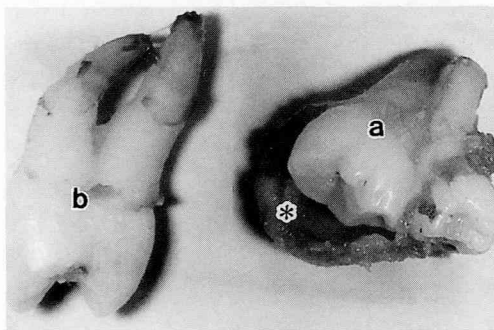


写真2: 摘出物所見

a: 過剰埋伏歯は双生歯で, 歯冠周囲には囊胞壁(*)が認められた。

b: 4

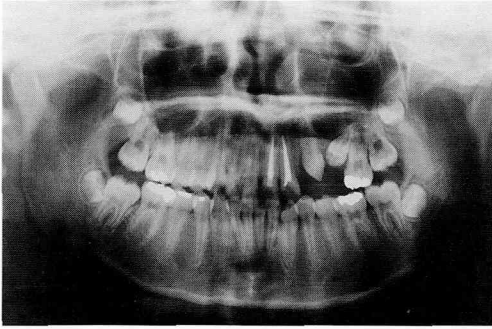


写真3：術後6ヶ月のパノラマX線写真
[35]は萌出傾向を認める。

6ヵ月経過した現在、[35]は萌出傾向にある（写真3）。今後、[35]の萌出が認められない場合、あるいは[4]の欠損による咬合不全が起きた場合に歯科矯正治療が必要と思われる。