

最近の症例から (26) 仮性三叉神経痛の一例

田中三貴子, 山田顕誠

松本歯科大学 口腔顎顔面外科学講座 (主任 山岡 稔 教授)

患者: 82歳, 男性

初診: 平成11年7月23日

主訴: 右側頬部の疼痛

既往歴: 高血圧症および痛風にて降圧剤とアシドーシス・酸性尿治療剤を服用中

現病歴: 平成11年6月初旬より上顎右側臼歯部の頬側歯肉から頬粘膜にかけて昼夜を問わない自発痛を認めたため, 6月17日某開業医を受診した。6の抜髄処置を受けるも症状改善しなかったため, 6月23日に $\frac{53}{753}$ の抜髄と6の抜歯を施行された。しかしながら, 自発痛が消退しないため紹介により7月23日当科を受診した。

現症

全身所見: 特記事項なし

局所所見: 右側顎下リンパ節は小豆大のものを2つ触知し, 可動性で圧痛は認められなかった。

7-4の頬側歯肉から頬粘膜にかけて発赤や腫

脹を認めず, 自発痛のみを認め, 7相当部歯肉に軽度の圧痛があるものの, 鼻翼基部, 小白歯歯根相当部, 歯肉頬移行部の圧痛および鼻症状は認められなかった。

X線所見: デンタルX線写真(写真1)およびパノラマX線写真においても7-4部に異常を認めなかったため, CTで精査したところ, 7相当部に軟組織に取り囲まれた硬組織様構造物が認められた(写真2)。

処置および経過

初診当日, 7相当部の搔爬術を施行した。同部歯槽頂歯肉に切開を加え, 粘膜骨膜弁を三角弁として翻転した。歯槽骨を一層削除すると, 歯牙様硬組織が認められ, その周囲には不良肉芽が存在しており, 歯牙様硬組織の摘出とともに同部の搔爬を行った。翌日より自発痛は完全に消失し, 現在まで順調に経過している。



写真1: デンタルX線写真
硬組織様構造物は認められない。



写真2: CT画像
7相当部に硬組織様構造物が観察される。
(矢印)

患者は7]の抜歯に関して時期、内容の詳細な記憶がなく、病理組織診断も行っていないため、摘出物の同定はできないものの、結果的に頬部の疼痛は、摘出した歯牙様硬組織によって惹起されたものと推測され、中長期にわたって存在してい

たと考えられる硬組織による仮性三叉神経痛の発現様相について興味深い症例であった。またX線写真の明瞭性についても撮影法の選択に示唆を与える症例であった。