

## 最近の症例から (27)

### 耳下腺唾石症の2症例

保富洋人, 奥田大造, 堂東亮輔

松本歯科大学 口腔顎顔面外科学講座 (主任 山岡 稔 教授)

唾石症は日常臨床でよく遭遇する疾患の一つであるが、顎下腺に最も多く、耳下腺の唾石症は少ない。この理由として唾石の形成速度が遅いため、直径5mm未満の小さなものが多く<sup>1)</sup>、摂食時の腫脹や唾疝痛などの症状発現も少なく、単純X線撮影では唾石の不透過性が骨と類似するため診断に苦慮することがある<sup>2,3)</sup>。単純X線撮影よりCTや超音波検査などが有用なこともあるが、今回、耳下腺炎の有無や結石様硬結の触診などが診断の決め手となった大きな唾石の2症例を報告する。

部からの粘稠性の排膿が認められた。  
臨床診断：右側耳下腺管内唾石症

#### 症例1

患者：55歳，男性

初診：1999年9月18日

主訴：右側頬部の圧痛

家族歴：特記事項なし

既往歴：10年程前に腎結石で入院加療および3年程前に右側耳下腺炎で通院加療を受けた。

現病歴：1999年9月13日に右側頬部の自発痛と腫脹を自覚し、某病院内科を受診した。抗生物質の点滴投与により症状は軽減したものの、右側頬部の圧痛が残存し、右側耳下腺乳頭部に硬固物を触知したため、当科を紹介され受診した。

#### 現症

全身所見：摂食状態良好で倦怠感はなかった。

口腔外所見：右側頬部に軽度の腫脹（写真1）と圧痛が認められた。

口腔内所見：右側耳下腺乳頭部に乳白色の唾石（写真2）と乳頭部周辺の腫脹、発赤、導管開口

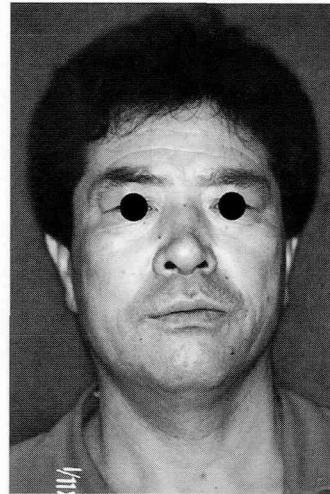


写真1：初診時顔貌

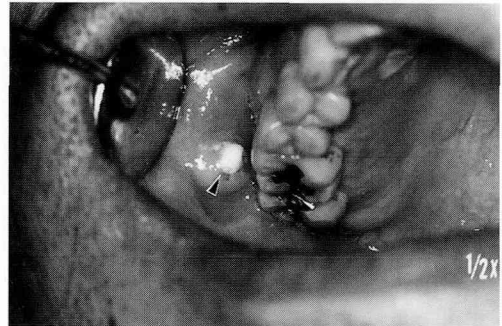


写真2：口腔内所見 ▲は耳下腺乳頭部の唾石を示す。

処置および経過

初診当日に唾石(写真3)を右側耳下腺導管開口部から鉗子で摘出した。唾石は5mm×3mm×2mmの乳黄白色小豆状であった。現在まで経過良好である。

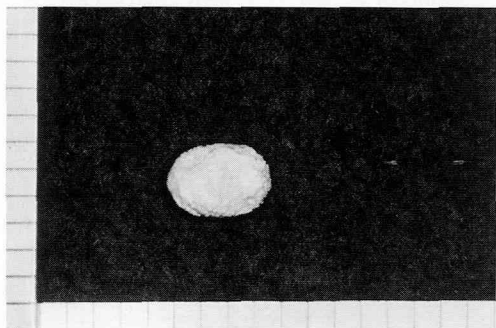


写真3：摘出した唾石

症例2

患者：77歳，男性

初診：1999年10月2日

主訴：右側頬部の腫脹および疼痛

家族歴：特記事項なし

既往歴：先天性の聴力障害がある。又、2年程前から高血圧症，心室性二段脈，心房内伝導ブロックの加療のため通院中である。

現病歴：1999年9月28日より右側頬部の腫脹を自覚したが，疼痛が自制止内のために放置していた。頬部の腫脹に伴って義歯が不適合になり，疼痛も増悪したため，10月2日に某歯科医院を受診した。その際，オルソパントモグラフィにて歯冠大で頬円形の不透過像(写真4)を指摘され，紹介にて当科を受診した。

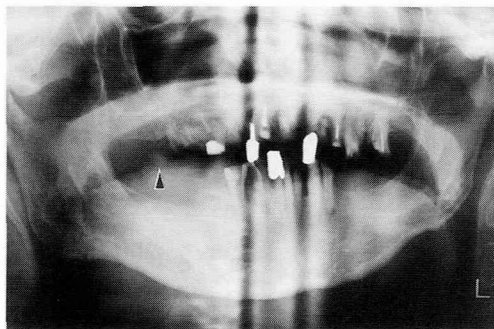


写真4：初診時のオルソパントモグラフィ  
▲は頬円形歯冠大の不透過像を示す。

現症

全身所見：体温38.5℃で倦怠感が著明であった。口腔外所見：右側頬部に圧痛を伴う瀰漫性の腫脹と発赤(写真5)を認め，同側の顎下リンパ節にも圧痛が認められた。また，切歯間開口域26mmで開口障害が認められた。

口腔内所見：右側の下顎臼歯部歯肉頬移行部より耳下腺乳頭部にかけて著明な瀰漫性腫脹と発赤が認められ，耳下腺導管開口部から粘稠性の排膿が見られた。

臨床診断：急性化膿性耳下腺炎，右側耳下腺管内唾石症

処置および経過

初診日より入院管理下で抗生物質ASPC 2g/日

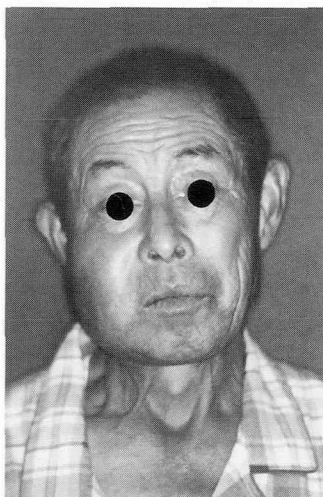


写真5：初診時顔貌  
瀰漫性に腫脹した右側頬部

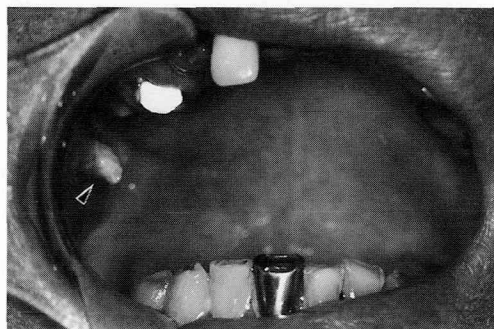


写真6：入院3日目の口腔内写真  
▲は耳下腺乳頭部の唾石を示す。

の点滴投与を開始した。入院3日目に右側耳下腺乳頭部の腫脹が増大し同部に乳黄白色の唾石が触知された(写真6)。唾石摘出10日後には顔貌は左右対称となり開口障害は改善し、退院となった。

#### 文 献

- 1) 阪井丘芳, 飯田征二, 竹田宗弘, 西村則彦, 木村哲雄 (1997) 両側性に発生した耳下腺唾石症の1例. 口科誌 **46**: 187-90.
- 2) 横林康夫, 日出嶋康博, 前田美智之, 川北小百合 (1996) 耳下腺唾石症の4例. 新潟歯誌 **26**: 215-21.
- 3) Kessler A, Strauss S, Eviatar E, and Segal S (1995) Ultrasonography of an infected parotid gland in an elderly patient: detection of sialolithiasis during the acute attack. *Ann Otol Rhinol Laryngol* **104**: 736-7.