

最近の症例から (25) 下顎智歯歯根の口底迷入

森あづさ, 安田浩一

松本歯科大学 口腔外科学第2講座 (主任 山岡 稔 教授)

患者: 20歳, 男性

初診: 1997年11月19日

主訴: 右側下顎臼歯部の腫脹・疼痛

既往歴・家族歴: 特記事項なし

現病歴: 1997年11月上旬より右側下顎智歯部の歯肉に疼痛を伴う腫脹が認められ, 当科来院した。

現 症

全身所見: 特記事項なし

局所所見: 8はやや頬側に傾斜し歯冠部は遠心側の半分程度歯肉に覆われており, 周囲歯肉に発赤と軽度の腫脹が認められた。右側顎下リンパ節は大豆大を2つ触知し, 軽度の圧痛が認められた。

X線所見: デンタルX線写真にて8の歯根は3根で, 根尖病巣はみられなかった (写真1)。

処置および経過

8急性智歯周囲炎の診断にて抗生物質の内服投与 (セフジニル300mg/day) および局所洗浄を行い, 急性炎症症状が消失したため12月12日に局所麻酔下にて抜歯術を施行した。術中に遠心根が

破折し根尖が抜歯窩内に残存したため, ルートチップピックスにて脱臼を試みるうちに舌側骨膜下に迷入した (写真2)。CTにて8根尖相当部の舌側皮質骨の欠損が確認されるとともに, 抜歯窩の舌側骨膜下に破折歯根の迷入を認めた (写真3)。876部舌側歯頸部から8遠心部にかけて切開を加え粘膜骨膜弁を剥離し, 破折歯根を摘出し

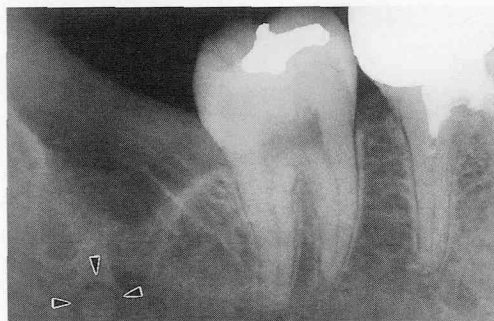


写真2: 術中のデンタルX線写真
抜歯窩下部に破折歯根が認められる。



写真1: 術前のデンタルX線写真

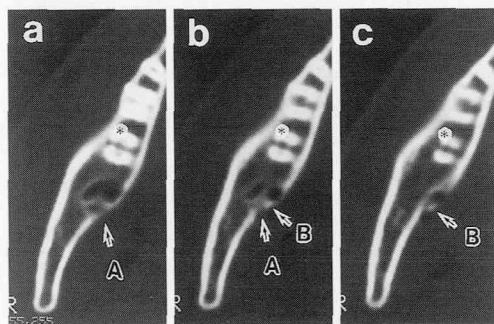


写真3: a, b, cはそれぞれスライスレベルの異なる8部のCT画像。
A: 舌側皮質骨欠損部 B: 破折歯根
*: 7近心根

た。術後、舌の感覚異常は認めなかった。

本症例における歯根の口底迷入の原因の1つに、術前より遠心根舌側相当部の皮質骨が喪失していた可能性が挙げられる。下顎智歯の咬合法 X 線写真2797例について回顧的観察を行ったところ、87例 (3.1%) に舌側皮質骨の喪失が認められたとする報告もあり¹⁾、下顎智歯抜歯時には十分な配慮が必要である。

文 献

- 1) Yamaoka M, Furusawa K, Yamamoto M, Tanaka H and Horiguchi F (1995) Radiographic study of bone loss of mandibular lingual cortical plate accompanied by third molar development. Oral Surg Oral Med Oral Pathol **80**: 650—4.