

腺様歯原性腫瘍の一例とその治療過程

藤木知一, 内田啓一, 長内 剛, 人見昌明, 深澤常克, 児玉健三, 和田卓郎

松本歯科大学 歯科放射線学講座 (主任 和田卓郎 教授)

腺様歯原性腫瘍は索状や胞巣状に増殖するエナメル上皮腫類似の腫瘍中に、腺管状構造の形成や石灰化を認めることを特徴とする。発生頻度はきわめてまれで、歯原性腫瘍の約3%といわれている。好発部位は上顎前歯部および犬歯部、ときに下顎前歯部で臼歯部はまれである。10歳代に最も多く、女性は男性の約2倍の頻度であるとされている。

今回、我々は10歳代ではあるが、まれとされている臼歯部に生じた腺様歯原性腫瘍とその良好な治療過程を示した症例を経験し、画像的にも興味ある大きくひろがった症例であったのでそのX線画像を供覧する。

患者は13歳女性で、右側下顎小臼歯部の腫脹にて来院した。オトガイ部にも腫脹があるが圧痛はなく、口腔内では右側下顎前歯から小臼歯部にかけて唇側歯肉に骨様硬の著明な腫脹があり、舌側歯肉も軽度の腫脹を示すが、唇舌側ともに圧痛はなかった。

初診時のX線検査では下顎左側中切歯から右側第二小臼歯根尖部に、鶏卵大の境界明瞭で骨硬化を伴った辺縁を有するX線透過性病変が認められた。病巣内には多数のほぼ均一な大きさを示す砂粒状のX線不透過像の散在がみられた。下顎右側側切歯根尖下方に犬歯の埋伏がみられ、乳犬歯の残存があり、さらに第一小臼歯および側切歯は病巣による歯根離開を示していた。(写真1, 2, 3)

局部麻酔下にて病巣部骨開窓および生検を施行した。

摘出手術は病巣部歯肉切開および粘膜骨膜弁剥離後、頬側脆弱骨を除去し、腫瘍を摘出した。骨との剥離は容易で内部に犬歯歯冠を含んでいた。腫瘍内部は充実性で内容液を認めなかった。

生検および摘出時の病理組織診断は腺様歯原性腫瘍であった。

術直後はわずかに右側頬部腫脹があったが、2日程度で腫脹もおさまり、自発痛や知覚麻痺などは認めなかった。1週間程度で創部圧痛も消失し

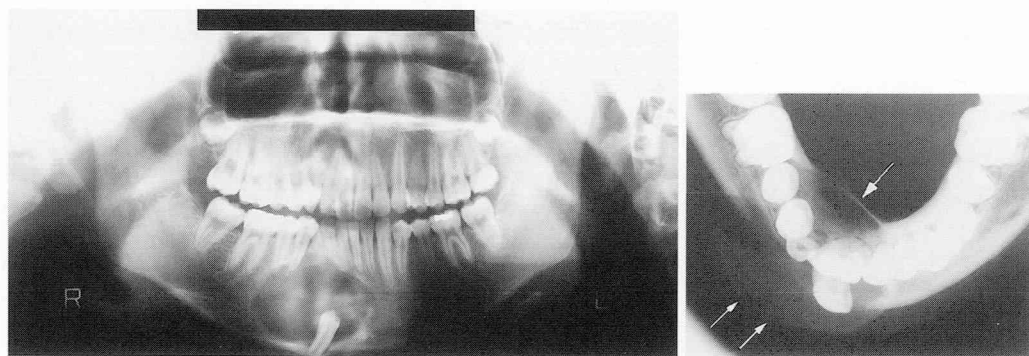


写真1：パノラマおよび咬合法X線写真上、下顎左側中切歯から右側第二小臼歯根尖部に、鶏卵大の境界明瞭で骨硬化を伴った辺縁を有するX線透過性病変が認められる。下顎右側側切歯根尖下方に犬歯の埋伏がみられ、乳犬歯の残存があり、さらに第一小臼歯および側切歯が病巣による歯根離開を示している。咬合法X線写真では著明な頬舌的膨隆がみられる(矢印)。

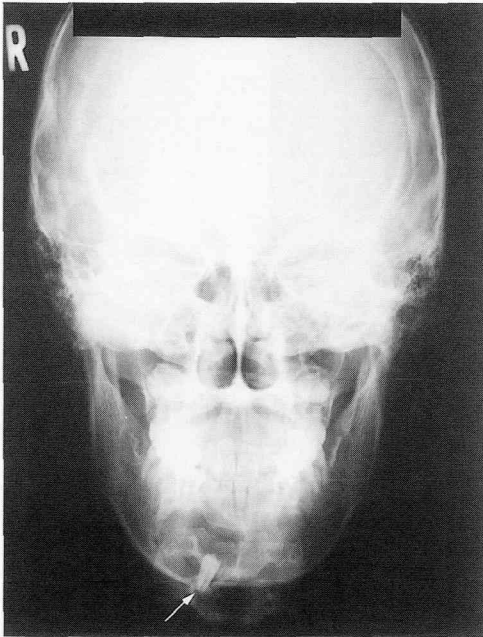


写真2：後頭前頭位X線写真上，写真1と同様のX線透過性病変が認められる．埋伏犬歯の根尖は下顎骨体部皮質骨を穿孔している（矢印）．

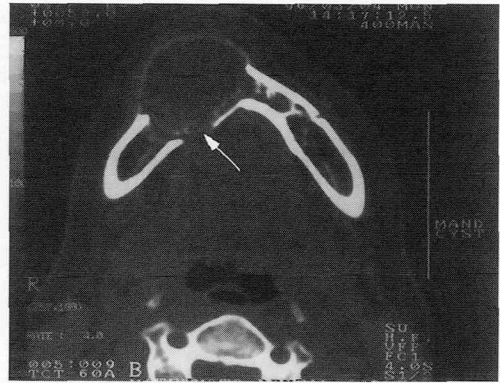


写真3：病巣部軸位断CT画像上，著明な頬舌的膨隆がみられ，病巣内には多数のほぼ均一な大きさを示す砂粒状のX線不透過像の散在が認められる（矢印）．

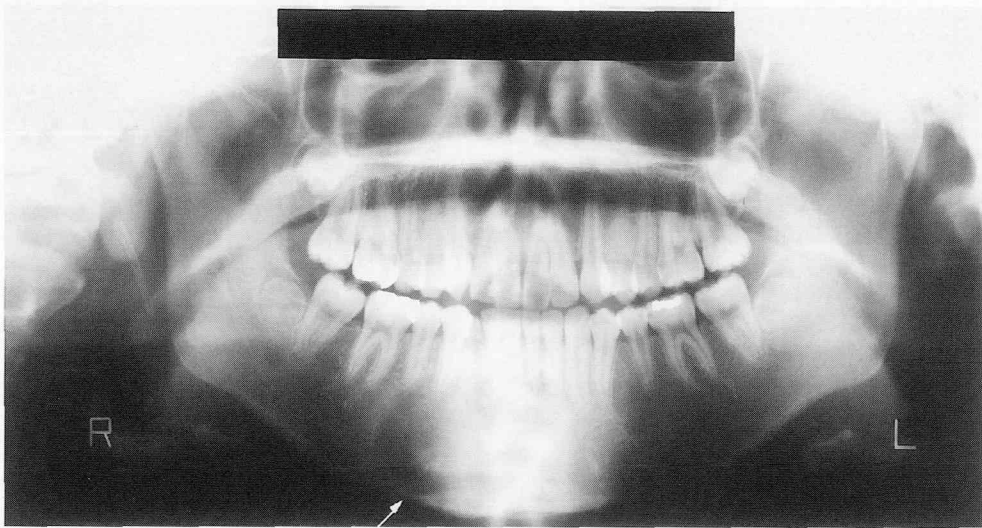


写真4：術後6ヵ月目のパノラマ像では病巣相当部内部の骨形成の進行がみられる（矢印）．

抜糸も完了した．その後経過は良好であり（写真4），術後1年2ヵ月目のCT画像では摘出病巣部の骨皮質が唇舌側共著明な回復を示し，内部も骨形成の進行がみられた．（写真5）

術後1年8ヵ月目のパノラマ像では内部のさらなる骨形成の進行がみられ，（写真6）良好な治癒経過をたどっているものと思われる．現在も経過観察を続けている．

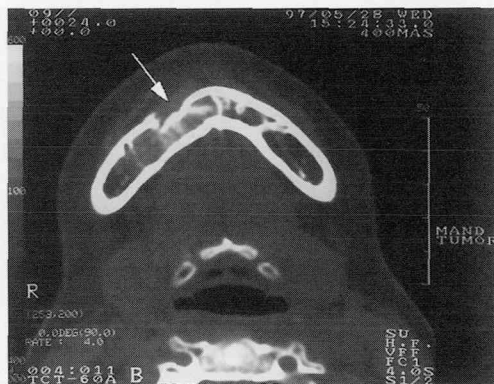


写真5：病巣相当部軸位断CT画像上，摘出病巣部の骨皮質が唇舌側共著明な回復を示し，内部も骨形成の進行がみられる（矢印）。

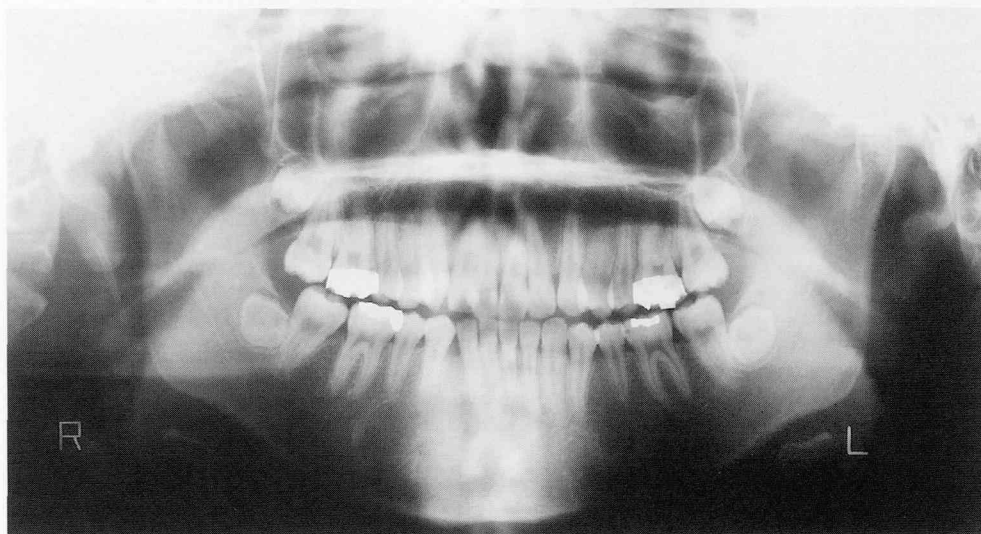


写真6：術後1年8ヵ月目のパノラマ像では内部のさらなる骨形成の進行がみられる。