

病的骨折を併発した下顎歯肉癌

内田啓一, 深澤常克, 長内 剛, 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)

病的骨折 (pathological fracture) は, 骨に何らかの基礎的疾患を有する場合に, 通常の健常人では到底骨折をおこさないような軽微な外力により骨折を生じるものをいう¹⁾. 病的骨折をおこす基礎的疾患の主なものには, 化膿性骨髄炎, 原発性骨腫瘍, 転移性骨腫瘍, 先天性骨形成不全, 上皮小体機能亢進症, 骨粗鬆症, 骨軟化症, くる病, 大理石骨病などがある²⁾. また, 患者は明かな外力の既往の認識のないままに骨折を来す場合もあるという¹⁾.

今回, 我々は病的骨折を併発した下顎歯肉癌を経験したので写真を供覧する.

症例: 63歳, 男性.

主訴: 下顎右側第一大臼歯抜歯窩の疼痛, 腫脹.
現病歴: 平成7年12月某歯科医院にて下顎右側第一大臼歯を抜歯した. その後, 同部に疼痛を認めるも放置していた. 平成8年4月初旬頃より, 右側頬部腫脹および疼痛を認めるも放置していた. 同年5月某歯科医院を受診し本学を紹介され, 5月13日本学第二口腔外科を受診した.

現症:

口腔外所見: 右側頬部腫脹および疼痛, 右側顎下リンパ節に圧痛を認めた. 口腔内所見: 下顎右側第一大臼歯抜歯窩の治癒不全を認め, 同部に発赤, 疼痛及び排膿を認めた.

臨床診断: 右側下顎歯肉癌

処置: 同年7月4日, 本学第二口腔外科により全身麻酔下にて, 腫瘍切除術, 全頸部郭清術, 下顎骨連続離断術, 即時再建術 (free-flap, 前腕皮弁) を施行された.

X線画像所見: 右側下顎第2小臼歯近心側から下顎角部および下顎枝中央におよぶ広範囲の領域において境界不明瞭な非連続的不規則な骨吸収像が

みられる. いわゆる虫食い状 (moth-eaten appearance) の骨破壊像がみられ, その辺縁は鋸歯状を呈している. また, 下顎管の走行および壁の状態は不明瞭である.

右側下顎第2小臼歯はほぼ浮遊状態にあると思われる. (写真1, 2)

下顎咬合法撮影写真において頬舌側の皮質骨の破壊は著明であり, 完全に断裂し右側下顎第2大臼歯部付近の下顎骨下縁においていわゆる病的骨折 (pathological fracture) を併発しているのが認められる (写真3). この頬舌側の骨の破壊像は咬合法撮影写真により明かになる.

歯肉癌の顎骨浸潤像では, 時折比較的境界が明瞭な場合がある. この場合, 本症例のようにX線撮影は, 頬舌方向 (パノラマX線撮影), 前後方向 (P-A法X線撮影) および上下方向 (咬合法X線撮影) と必ず3方向から行うこと, さらにデンタルX線写真像で細部に亘って注意深く病巣の状態を観察することも重要である. また, 正常な反対側と比較検討することもわすれてはならない. 慢性化膿性骨髄炎においても, 歯肉癌とよく似た像を呈することがあるので注意を要した.

参考文献

- 1) 榊田喜三郎, 今井 望, 古屋光太郎 (編集) (1983) 現代の整形外科学, 初版, 191. 金原出版, 東京.
- 2) 森崎直木 (監修) (1989) 整形外科学・外傷学, 14版, 477. 文光堂, 東京.

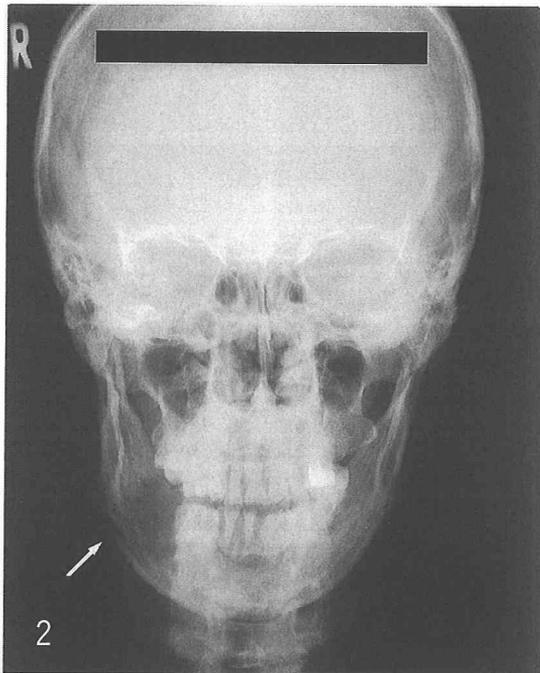
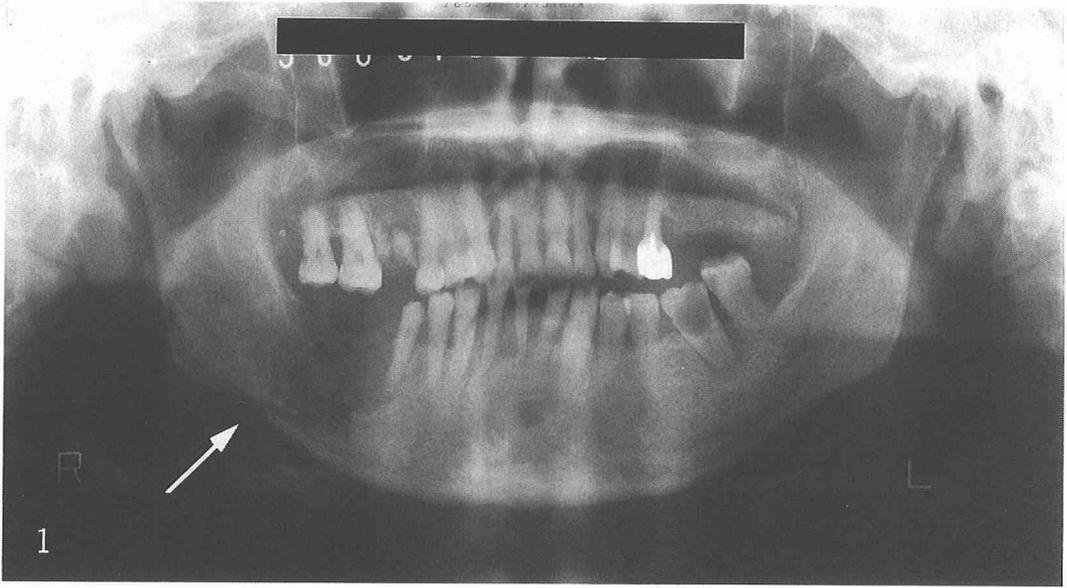


写真1, 2 : 右側下顎第2小臼歯近心側から下顎角部および下顎枝中央において境界不明瞭な非連続的不規則な骨吸収像みられる。虫食い状 (moth-eaten appearance) の骨破壊像がみられ、辺縁は鋸歯状を呈している。下顎管の走行および壁の状態は骨破壊により不明瞭である。右側下顎第2小臼歯はほぼ浮遊状態にあると思われる。

写真3 : 頬舌側の皮質骨の破壊は著明であり、完全に断裂し右側下顎第2大臼歯部付近の下顎骨下縁においていわゆる病的骨折 (pathological fracture) を併発しているのが認められる。