正中口蓋に発生した非歯原性嚢胞の3症例

森 啓充・森三千代・兼松宜武・磯貝昌彦
柴田 寛一

Three cases of nonodontogenic cyst on the median palate

Hironobu MORI • Michiyo MORI • Nobutake KANEMATSU • Masahiko ISOGAI
Kanichi SHIBATA

まえがき

口蓋に発生する嚢胞のうち非歯原性のものは比較的まれとされている。これらは臨床上鑑別に困難をきたすことがある。わたくしたちは最近正中口蓋嚢胞、鼻口蓋嚢胞および正中歯槽嚢胞と思われる症例を経験したので、その概要を報告する。

症 例

症例 1

患者： 45歳 女性

初診：昭和51年4月

家族歴ならびに既往歴：特記事項なし

現病歴：約1年前から、口蓋正中部の腫脹に気づいていた。放置していたところ、徐々に増大し、義歯不適合となり、来院した。12の残根は4カ月前に某歯科医院にて抜歯処置をうけている。

現症：栄養体格ともに中等度で、顔貌所見に異常は認められない。所属リンパ節に異常なく開口障害は認められない。口腔所見は、12が欠損している。21は生活歯で、打診痛はない。口腔粘膜は正常で口蓋正中部にクルミ大の境界明瞭な腫脹があり、羊皮紙様感を呈し、圧痛を欠いている。

X線写真所見：口蓋のはほぼ中央にクルミ大の円形、境界明瞭な透過像がみられ、21の歯根尖は透過像中に含まれた像を示す。しかし根尖部に吸収像はみられない(写真1)。

臨床診断：正中口蓋嚢胞

処置ならびに経過：局所麻酔のもとに口蓋側歯頸部および歯槽頂部より切開を加え、口蓋粘膜を鈍的に剝離す

写真

写真 2

ると、小指頭大の骨欠損がありその周囲の骨は菲薄化していた。母指頭大まで骨除去を行い嚢胞を露出し、鏡的に摘出した。嚢胞壁の一部は鼻腔粘膜に癒着していた。

岐阜歯科大学口腔外科学第2講座

(主任：柴田寛一教授)

Second Department of Oral Surgery, Gifu College of Dentistry (chief: Prof. Kanichi Shibata)

受付日：昭和52年2月5日

写真 3

摘出後の骨面は平滑で鼻腔側の骨は一部消失しており、鼻腔粘膜がみられた。2|の根尖と嚢胞壁は直接関連していなかった。手術創は Partsch のⅡ法に従い、化学療法を行った。経過良好で、1週間後に抜糸した。現在まで異常は認められない。

病理組織学的所見：嚢胞壁内層はかなり厚い重層扁平上皮で覆われ、その外層は疎な線維性結合組織からなっている。上皮の下層にはわずかに円形細胞浸潤がみられる。結合組織内は毛細血管の増殖、拡張がある。嚢胞の内容物は淡褐色の粘稠度の低い無臭、漿液性の液体であった(写真2)。

確定診断：正中口蓋嚢胞

症例 2

患者：[redacted] 27歳 男性

初診：昭和50年7月 [redacted]

家族歴ならびに既往歴：特記事項なく、患部に外傷を受けたことはない。

主訴：3+3 口蓋部膨隆

現病歴：5カ月前から1|1の異和感を覚え、口蓋前方正中中部に無痛性膨隆をみるも、そのまま放置した。しかし徐々に増大し、1|の動揺がみられるようになり、某歯科医院を受診しX線写真にて嚢胞様の透過像が発見されたので紹介され来院した。

写真 4

現症：体格栄養ともに良好、顔貌所見に異常は認められない。所属リンパ節の腫大はなく、開口障害もない。口腔所見は、口蓋前方正中に、ソラメ大の境界明瞭な膨隆がある。波動はなく、その部の粘膜は正常色で圧痛はない。歯列は正常で、2|2の舌側窩にアマルガム充填が施されている。打診痛はないが、1|に軽度の動揺がある。歯髄反応は全て存在する。頬粘膜、舌などに異常は認められない。

X線写真所見：口蓋正中部切歯乳頭部から硬口蓋に広がるハート形のソラメ大(4×4cm)の骨の透過像がみられる。|2の根尖と透過像との間には歯根膜腔が認められる(写真3)。

臨床診断：鼻口蓋管嚢胞または正中口蓋嚢胞

処置ならびに経過：手術は局所麻酔のもとに5+5口蓋歯頸部に切開を加え、粘膜骨膜弁を鈍的に剝離した。嚢胞相当部の骨は非薄で口蓋側へ半球状に膨隆しているが、口腔との交通はない。この部の骨を除去し嚢胞を鈍的に摘出した。嚢胞摘出後の腔洞には1|の根尖の吸収された面が露出していた。そのため1|の歯根尖切除術を行った。術後は抗生物質、消炎酵素剤の経口投与を5日間行い、1週間後に抜糸した。現在まで異常は認められない。

病理組織学的所見：嚢胞壁内層は多列線毛円柱上皮と胚細胞からなり、その下層にはわずかに円形細胞浸潤がみられる。結合組織内には毛細血管の拡張、増生が著しく、所々に巨細胞と思われる細胞も認められる。内容は透明な粘液であった(写真4)。

確定診断：鼻口蓋管嚢胞

写真 5

症例 3

患者：○藤 ○ 23歳 男性

初診：昭和51年 8 月

家族歴ならびに既往歴：特記事項なし

主訴：111の口蓋粘膜の腫脹

現病歴：1週間前から切歯乳頭部の腫脹につき、同時に111の挺出感を覚える。2日後某歯科医院受診、X線診査にて嚢胞様の透過像を発見、紹介されて来院した。

現症：体格栄養ともに良好、顔貌所見に異常は認められない。所属リンパ節の異常も開口障害もない。口腔内所見は、切歯乳頭の後方でやや11寄りに、大豆大のびまん性の腫脹がある。波動を触れる。その部の粘膜は正常色で圧痛はない。歯列は正常で、歯髓反応は全て正常であり111は軽度の動揺がある。穿刺により半透明の粘液をえた。

X線写真所見：切歯孔よりやや11寄りに、11の根尖附近に卵円形の境界明瞭なX線透過像がみられる。11の根尖は透過像に含まれるが歯根膜腔は認められ、歯根の吸収像は認められない（写真5）。

臨床診断：鼻口蓋管嚢胞

処置ならびに経過：手術は局所麻酔にて3+3の口蓋歯頸部に切開を加え、粘膜骨膜弁を鈍的に剝離した。嚢胞は癒着があったが粘膜骨膜弁と容易に剝離することができた。嚢胞は露出し、切歯孔の後部に位置していた。周囲の骨を除去し、嚢胞を摘出した。摘出後の腔洞は、滑沢な骨面であった。手術創はPartsch II法により処置し、抗生物質、消炎剤の経口投与を3日間行い、4日後に抜糸した。現在まで異常は認められない。

写真 6

病理組織学的所見：嚢胞壁内層は立方上皮からなり、その下層の結合組織には、リンパ球、形質細胞の浸潤がみられる（写真6）。

確定診断：正中歯槽嚢胞

考 按

顎骨に発生する嚢胞の分類については、Smith¹、Robinson²、Killey³、Lucas⁴、Gorlin⁵らが種々な分類を発表しているが、いまだに正確な理論に基づいた良性的嚢胞性病変の分類は確立されていない。しかし、歯原性と非歯原性に分けることに異論はないようである。顎骨に発生する嚢胞の頻度は歯原性のものが88.5%、非歯原性のものは7.4%を占めているにすぎないという報告がある⁶。

正中上顎嚢胞は、Meyer⁷の記載が最初で、それ以来幾多の報告がなされているが、非歯原性の中でも比較的にまれなものである⁸。また石川⁹ Killey⁶は上顎正中嚢胞を細分して中切歯に近い歯槽骨の正中線上に生じたものを、正中歯槽嚢胞さらに後方に生じたものを正中口蓋嚢胞とよんでいる。

基底は、胎生期の左右の口蓋突起の癒合部における残遺上皮から生じ、炎症および外傷等の刺激が本症発生の重要な役割を演じていると述べられている¹⁰。しかし、正中過剰歯の歯胚の残遺からも起こりうるという報告もある¹¹。

表1に過去10年間に報告された8例を示した¹²⁻¹⁷。年齢は23～52歳で、大きさは1.8～4cmほどである。男女比は4:3で、特に性差はないようである。内容物はコレステリン結晶を含むものがあるが、これは感染によるもので原則としては含んでいないのが通常であるといわれている。

表 1 上顎正中嚢胞（過去10年間の報告）

	報 告 者	性, 年齢	大 き さ	歯髄反応	組 織 所 見	内 容 液
1	Meyer	♂ 38	—	—	重層扁平上皮	—
2	Hatziotis	♂ 27	2×2cm	(+)	重層扁平上皮	—
3	片岡銀雄ら	♂ 24	2.3×3.1cm	(+)	扁平上皮 線毛円柱上皮	帯黄色 コレステリン結晶(+)
4	磯貝昌彦ら	♂ 25	クルミ大	(+)	扁平上皮	暗褐色 コレステリン結晶(+)
5	Thorutor ら	♀ 42	2.5×2.0cm	(+)	扁平上皮	—
6	courage ら	♀ 24	2.2×1.8cm	(+)	扁平上皮	—
7	本症例の1	♀ 35	クルミ大	(+)	扁平上皮	淡褐色 コレステリン結晶(—)
8	本症例の3	♂ 23	0.8×1.0cm	(+)	立方上皮	淡黄色 コレステリン結晶(—)

表 2 鼻口蓋管嚢胞（過去10年間の本邦における報告）

	報 告 者	性, 年齢	大 き さ	組 織 所 見	内 容 物
1	中条康夫ら	♀ 19	クルミ大	立方上皮 胚細胞(—)	褐色粘調 コレステリン結晶(+)
		♂ 31	拇指頭大	立方上皮 胚細胞(—)	褐色粘調 コレステリン結晶(—)
		♂ 31	小鶏卵大	重層扁平上皮 胚細胞(—)	膿汁液
		♂ 61	クルミ大	多列線毛上皮 胚細胞(+)	褐色粘調 コレステリン結晶(—)
		♂ 27	鶏卵大	扁平, 立方, 円柱細胞 胚細胞(—)	褐色粘調 コレステリン結晶(+)
		♀ 52	同 上	扁平, 立方, 円柱細胞 胚細胞(+)	同 上
2	小出 靖ら	♂ 32	3.0×2.0cm	重層扁平上皮	膿 性
3	兼松宣武ら	♂ 20	1.0×1.0cm	—	褐色粘調 コレステリン結晶(—)
4	鈴木 貢ら	♀ 27	クルミ大	重層扁平上皮	茶褐色透明
5	大山征夫ら	♂ 53	拇指頭大	重層扁平上皮 多列線毛上皮	黒黒褐色粘液性
6	調 賢哉ら	♂ 27	3.5×3.0×2.5cm	重層扁平上皮 重層立方上皮	膿 性
7	大沢博之ら	♂ 37	4.0×4.0×2.5cm	円柱上皮 扁平上皮	褐色漿液性 コレステリン結晶(+)
		♂ 37	2.0×2.0×2.5cm	重層扁平上皮	淡黒色漿液性 コレステリン結晶(—)
8	本症例の2	♂ 27	ソラマメ大	多列線毛円柱上皮 胚細胞(+)	透明な粘液

病理組織学的所見はこれらの例によると重層扁平上皮や線毛円柱上皮に被覆されている。石川⁹⁾, Robinson²⁾は被覆上皮が重層扁平上皮が一般であるが, 呼吸器粘膜由来の円柱上皮で覆われることもあると述べている。

鼻口蓋管嚢胞は嚢胞が切歯管の部分にあるものを切歯管嚢胞とよび, 骨の外部で口蓋粘膜下にあるものを口蓋乳頭嚢胞とよんでいる¹⁸⁾。これは Meyer の記載にはじまるが, それほどまれではない⁶⁾。

本腫瘍の由来は Peter¹⁹⁾, Rawengel²⁰⁾, 正木²¹⁾によれば鼻口蓋管の退化にともなってそれが上皮索として切歯

管内に残遺し, その上皮によるといわれている。

組織学的には鼻腔に近いものは鼻腔上皮, 口蓋に近いものは口蓋上皮, 中間のものは変性した上皮細胞から成立していると述べられている。

発生原因について, 上皮の増殖は Thoma²²⁾ は口腔の感染, 義歯, 咀嚼による刺激に起因する口蓋乳頭部の外傷をあげ, 正木²¹⁾, Roper-Holl²³⁾ らは口蓋乳頭に加わった口腔からの外傷, 中切歯歯根の根尖部に生じた炎症の鼻口蓋管への蔓延を挙げている。一方, 鼻口蓋管に関連した粘液腺要素からの分泌物の蓄積が嚢胞形成に至る

という考え方が Groth²⁴⁾, Thoma²²⁾, Fröhlich²⁵⁾ によって発表されている。

表2は最近10年間の本邦で報告されたもので14例を示した²⁶⁻³²⁾。

年齢は19歳から61歳で、青年期後期以後の症例が多く、これは発育が緩慢であることを意味している。性別では11:3で男子に多く一般に性差はないといわれている。

X線写真所見は Gorlin ら³⁾は硬口蓋正中中部切歯管に相当する部に辺縁硬化像を有する境界明瞭なハート形の透過像をみると述べている。正木²¹⁾はX線透過像が小さい場合には切歯管の拡張したものと思われやすいと述べている。また切歯管陰影の正常限界は6mmより小さいという意見もある³⁾。

内容的に粘稠なもの8、漿液性のもの3となっている。コレステリン結晶の含有は一般的に感染を伴わないかぎりないといわれている。

病理組織所見については上皮組織はいろいろで扁平上皮、立方上皮、多列線毛円柱上皮であり、胚細胞を含むもの3例がある。Abrams³³⁾は61例の鼻口蓋嚢胞の82%に扁平上皮を認めたが、1種類の上皮からなる嚢胞は少なく、これは上皮の化生によるものと考えた。Thoma²²⁾は鼻腔近くに発生したものは多列線毛円柱上皮で、口腔の近くに発生したものは重層扁平上皮および移行上皮がみられると述べている。

以上、正中上顎嚢胞、鼻口蓋嚢胞について述べたが、Heslop³⁴⁾は正中上顎嚢胞は口蓋の後方へ広がった鼻口蓋嚢胞かもしれないと述べている。

む す び

45歳女性の上顎正中口蓋に発生した非歯源性嚢胞と27歳男性の上顎正中口蓋の発生した非歯源性嚢胞と23歳男性の上顎正中口蓋に発生した非歯源性嚢胞の3症例を経験したので報告する。

臨床所見、X線写真所見、手術所見、病理組織所見を総合し、症例1は正中口蓋嚢胞、症例2は鼻口蓋管嚢胞、症例3は正中歯槽嚢胞と診断した。

文 献

- 1) Smith, J.W., et al.: Multiple cysts of the jaw, *Oral Surg*, 22 : 306, 1966.
- 2) Robinson, H.B.G.: Classification of cysts of jaw, *Am J Orth*, 31 : 370, 1945.
- 3) Killey, H.C., et al.: Benign Cystic Lesions of the Jaws, E. & S. Livingstone, Ltd, Edinburgh and London, 1966, p.7.
- 4) Lucas, R.B.: Pathology of Tumours of the Oral Tissues, ed 2, Churchill, London, 1972,

p.318.

- 5) Gorlin, R.J. & Goldman, H.M.: Thoma's Oral Pathology I. ed 6, Mosby Co, St Louis, 1970, p.445, 459.
- 6) Killey, H.C. & Kay, L.W.: Benign Cystic Lesions of the Jaw, their Diagnosis and Treatment, E & S. Livingstone Ltd, Edinburgh & London, 1966, p.123.
- 7) Myer, A.W.: Median Anterior Maxillary Cysts, *J Am Dent A*, 18 : 1851, 1931.
- 8) Bhasker, S.N.: Synopsis of Oral Pathology, ed 3, Mosby Co, St Louis, 1969, p.212.
- 9) 石川 相朗, 秋吉正豊: 口腔病理Ⅱ, 永末書店, 京都, 1973, 849頁.
- 10) Bernier, J.L.: The Management of Oral Disease, ed 2, Mosby Co, St Louis, 1959, p.257.
- 11) Stones, H.H.: Oral and Dental Disease, Livingstone Ltd, Edinburgh and London, 1954, p.821.
- 12) Meyer, I.: Comments on report of median palatine cyst, *J Oral Surg*, 24 : 343, 1966.
- 13) Hatziotis, J.: Median palatine cyst: report of a case, *J. Oral Surg*, 24 : 343, 1966.
- 14) 片岡 治, 他: 上顎正中嚢胞の一例, 口外誌, 9 : 250, 1963.
- 15) 磯貝昌彦, 他: 正中口蓋嚢胞の一例, 口外誌, 19 : 606, 1973.
- 16) Thoruton, W.E., et al.: Median palatal cyst: Report of case, *J Oral Surg*, 30 : 661, 1972.
- 17) Courage, R., et al.: Median palatal cysts, *J Oral Surg*, 37 : 753, 1974.
- 18) Toma, K.H., et al.: Cyst of the papilla palatina, *Int J Orthodont*, 22 : 521, 1936.
- 19) Peter, K.: Die Entwicklung der Nasengaugenstränge und anderer Epithelzüge im vorderen Teil des menschlichen Gaumens, *Archiv f mikr Anat*, 97 : 523, 1923.
- 20) Rawengel, G.: Die Nasen-Gaumengänge und andere epitheliale Gebilde im vorderen Teile des Gaumens bei Neugeborenen und Erwachsenen, *Archiv f mikr Anat*, 97 : 507, 1923.
- 21) 正木 正: 歯性顎嚢胞と誤られ易い非歯性顎嚢胞に関する研究補遺, 大日本歯科医学会会誌, 37 : 259, 1940.
- 22) Toma, K.H.: Oral Pathology, 4th ed., Mosby Co., St Luis, 1954, p.830.
- 23) Roper-Holl, H.T.: Cysts of developmental origin in the premaxillary region, with special reference to their diagnosis, *Brit D J*, 65 : 405, 1938.
- 24) Groth, R.: Embryonale Epithelreste und Zysten im der Medianebene des Oberkiefers, *Z f Stomat*, 32 : 808, 1934.
- 25) Fröhlich, E.: Zur Morphologie und Genese

des Ductus und der Zysten des Ductus nasopalatinus, Dtsch Z-M-Khk, 37 : 231, 1962.

- 26) 中条康夫, 他: 鼻口蓋嚢胞と思われる7例, 齒科医学, 30 : 972, 1966.
- 27) 小出 靖, 他: 鼻口蓋嚢腫について, 耳鼻臨, 60 : 926, 1967.
- 28) 兼松宣武, 他: 歯根嚢胞と併発した鼻口蓋嚢胞の一例, 齒界展望, 42 : 751, 1973.
- 29) 鈴木 貢, 他: 顔裂性嚢胞の病態, 日口外誌, 20 : 433, 1974.
- 30) 大山征夫, 他: 鼻口蓋嚢腫の一例, 耳鼻展望,

16 : 727, 1973.

- 31) 岡 賢哉: 鼻口蓋嚢腫特にその手術法, 耳鼻と臨, 19 : 633, 1973.
- 32) 大澤博之, 他: 鼻口蓋嚢腫の2例および鼻底嚢腫の1例, 耳鼻咽喉科, 47 : 351, 1975.
- 33) Abrams, A.M., et al.: Nasopalatine Cysts, Oral Surg, 16 : 306, 1963.
- 34) Heslop, I.M.: (Killey, H.C.: The surgical Management of some Benign Cysts of the jaws, Brit dent J 114 : 9, 1963.) p.16より引用.