上顎骨に発生した石灰化歯源性嚢胞の1例

石川 誠・戸塚靖則・江端正祐・喜田正孝
 福田 博・進藤正信*・飯塚 正*・雨宮 璋*

Calcifying odontogenic cyst in the maxilla: Report of a case

Makoto ISHIKAWA・Yasunori TOTSUKA・Masahiro EBATA
 Masataka KIDA・Hiroshi FUKUDA・Masanobu SHINDO*
 Tadashi IZUKA*・Akira AMEMIYA*

Key words: calcifying odontogenic cyst (石灰化歯源性嚢胞), odontogenic cyst (歯源性嚢胞), jaw cyst (顎嚢胞)

緒 言

石灰化歯源性嚢胞は、1962年、Gorlin ら¹⁾によって報告された比較的まれな嚢胞性疾患で、病理組織学的には嚢胞上皮の基底細胞がエナメル上皮に類似し、その上皮内に ghost cell と石灰化物がみられることを特徴としている。今回われわれは、上顎に発生した石灰化歯源性嚢胞を経験したので、その概要を報告する。

症 例

患 者：16歳 男性。

初 診：昭和63年6月■日。

主 訴：右鼻翼部の腫脹。

家族歴・既往歴：特記事項なし。

現病歴：昭和63年6月初旬、右鼻翼部に圧痛を自覚したため某耳鼻科を受診し、紹介により同年6月■日当科を受診した。

現 症：体格中等度、栄養状態良好で、全身所見に特記すべき事項は認められなかった。

口腔外所見では、右眼窩下部から右鼻翼部にかけて軽度の慢性腫脹がみられ、同部に圧痛が認められた。顔

写真1 初診時X線写真

面皮膚の知覚異常はなく、軽度の右側鼻閉感の他には、鼻症状、眼症状、耳症状は認められなかった。口腔内所見では、7-1) 歯肉頰移行部にび慢性的腫脹および骨様膨隆が認められたが、歯の動揺や打診痛、傾斜は認められず、また、電気歯髓診断において 7+1) はすべて生活歯であった。

X線所見：スタータスX線写真では、6-1) 相当部上顎骨に境界が比較的明瞭な卵円形の透過像が認められ、上顎洞底部を上方に圧排する所見を呈していた。5-1) の歯根は反対側に比べて短く、また 32) の歯根は離開し、その槽間中隔には径3mmの境界明瞭な類円形透過像が認められた(写真1)。CT所見では、右上顎洞と骨壁で境され、内面を軟組織で被覆された骨空洞が存在し、その内部にはCT値から液体の貯留が推定された。同部の前壁は膨隆し、一部は菲薄化していた。

臨床検査成績：血液一般、血液生化学検査、尿検査では特に異常値は認められなかった。

臨床診断：右上顎嚢胞。

処置および経過：昭和63年6月■日、組織生検を施行した。腔内面には厚さ約2mmの嚢胞壁様構造があり、その内腔表面には灰白色の微細な石灰化様硬固物が多数存在していた。骨空隙はX線透過像に一致して 6-1) 相

北海道大学歯学部口腔外科学第1講座

(主任：福田 博教授)

* 北海道大学歯学部口腔病理学講座

(主任：雨宮 璋教授)

First Department of Oral Surgery, School of Dentistry, Hokkaido University (Chief: Prof. Hiroshi Fukuda)

* Department of Oral Pathology, School of Dentistry, Hokkaido University (Chief: Prof. Akira Amemiya)

受付日：平成3年9月24日

写真 2 生検標本，H-E 染色，嚢胞内面を被覆している上皮。上皮内には不整形の石灰化物や ghost cell が認められる。

当部鼻腔底まで及んでいたが，上顎洞，鼻腔との間に骨欠損は認められなかった。病理組織学的診断は石灰化歯原性嚢胞で，同年8月■日，外来局所麻酔下にて嚢胞摘出術を施行した。なお，32槽間隔の円形透過像については，摘出された嚢胞との間にあきらかな関連が認められないことから，特に処置せず経過観察をすることとした。術後経過は順調で，術後2年目のスタータスX線写真では，骨新生が認められるとともに，32槽間隔の円形透過像も完全に消失していた。現在，再発を思わせる所見や機能障害はなく，経過良好である。

病理組織学的所見：生検標本は，内面の一部を上皮に被覆された嚢胞様組織で，被覆上皮には基底部に立方状ないし高円柱状の細胞が配列してやや不規則な増生を示しており，上皮内には，ghost cell や同心円状あるいはそれらが癒合した不整形の石灰化物が認められた（写真3）。また，ghost cell のみられる上皮に接して象牙質様硬組織も認められた。摘出物は，基本的には生検標本と同様に内面の一部を上皮に被覆された嚢胞様組織であったが，一部には，内面に不規則に増殖している上皮組織が認められた。

病理組織学的診断：石灰化歯原性嚢胞。

考 察

石灰化歯原性嚢胞は既知の歯原性上皮由来の嚢胞には含まれない独立した嚢胞性疾患として，Gorlin ら¹⁾によって分類命名された病変であるが，その病態像は多様であり，単純な嚢胞のみの症例のほか，嚢腔内に歯片腫様硬組織形成を伴った症例や，埋伏歯を伴った症例があり，また単房性のものや多房性のものがあるなど，さまざまな形態を呈している。さらに，嚢胞上皮細胞がエナ

メル上皮腫様の腫瘍の性格を示すことがあり^{2,3)}，本疾患が本態的に嚢胞性疾患であるのか，あるいは腫瘍であるのかについては，いまだ見解が定まっていない。

本症例では，嚢胞上皮に ghost cell と石灰化物および象牙質様硬組織が認められ，石灰化歯原性嚢胞の典型的な像を呈していたが，埋伏歯や歯原性腫瘍の併発，あるいは嚢胞上皮の腫瘍様増殖は認められなかった。なお，嚢胞壁に接していた 5-1| 5 歯の歯根が短かったが，X線所見における歯根の形態や，手術時，根尖の露出がなかったこと，ならびに嚢胞の発生時期が歯根形成時期とほぼ一致すると考えられることから，歯根の吸収よりも形成不全によるものと考えられた。

本疾患に対する治療法では主に摘出術が行われ，その予後は一般に良好であるが，まれに再発により再度摘出術を必要としたものや^{4,5)}，癌腫との併発⁶⁾，本嚢胞が悪性化したもの⁷⁾などの報告がある。したがって，本疾患の治療に際しては腫瘍としての性格を考慮し，完全な摘出を心がけるとともに，慎重かつ長期的な経過観察を行うことが必要である。

当科では，昭和42年8月■日から平成元年12月■日までの間に，開窓，摘出，反復処置を行った1例を含めた5例全例に摘出術を施行したが，現在のところ再発はなく，経過良好である。

引用文献

- 1) Gorlin, R.J., Pindborg, J.J., et al.: The calcifying odontogenic cyst-A possible analogue of the calcifying epithelioma of Malherbe. An analysis of fifteen cases. *Oral Surg* 15: 1235-1243 1962.
- 2) 佐藤 修，堀越 勝，他：腫瘍様増殖を伴った石灰化歯原性嚢胞の1例。日口外誌 28: 2101-2109 1982.
- 3) 安藤俊史，埜口五十雄，他：エナメル上皮腫様増殖および腺様歯原性腫瘍様増殖を伴った石灰化歯原性嚢胞の1例。日口外誌 31: 1930-1941 1985.
- 4) Sloodweg, P.J.: Recurrent calcifying odontogenic cyst. Case report. *J Max-fac Surg* 8: 143-145 1980.
- 5) 栗本拓哉，白砂兼光，他：再発した石灰化歯原性嚢胞の1例。口科誌 35: 278-283 1986.
- 6) Ikemura, K., Horie, A., et al.: Simultaneous occurrence of a calcifying odontogenic cyst and its malignant transformation. *Cancer* 56: 2861-2864 1985.
- 7) 田中 博，滝川富雄，他：悪性化を来した石灰化歯原性嚢胞の1例（抄）。日口外誌 21: 664 1975.