上顎大白歯部に発生した歯原性角化嚢胞の1例

瀧上啓志・山本 学・森 光伸
山口芳功・兵 行忠・吉武一貞

Odontogenic keratocyst arising in the molar region of the maxilla: Report of a case

Keishi TAKIGAMI・Gaku YAMAMOTO・Mitsunobu MORI
Yoshinori YAMAGUCHI・Yukitada Hyo・Kazusada YOSHITAKE

Key words: odontogenic keratocyst (歯原性角化嚢胞), maxilla (上顎), jaw cyst (顎嚢胞)

緒 言

歯原性角化嚢胞は、1956年、Philipsen¹⁾により歯原性嚢胞のうち嚢胞腔を被覆する上皮に角化が認められるすべてに対して命名することが提唱された。それ以来、本邦においても顎骨内に発生する嚢胞中、比較的にまれな嚢胞として報告されており、その発生部位は下顎の大白歯部から智歯部にかけてのものがほとんどである。今回、上顎大白歯部に発生し、上顎洞を前上方に圧迫した、まれな1例を経験したので報告する。

症 例

患 者：21歳 男性。

初 診：平成3年7月■日。

主 訴：上顎右側第2大白歯遠心歯槽粘膜の腫脹。

現病歴：平成3年6月下旬より上顎右側第2大白歯遠心歯槽粘膜に腫脹が出現したため、近医歯科医院を受診した。同部の切開をうけたところ、オカラ状の内容物の排出が認められ、精査を目的に当科を紹介された。

現 症：顔貌は左右対称であり、口腔内は上顎右側第2大白歯が頬側遠心に傾斜した半埋伏状態で近心部歯冠が一部、萌出していた。遠心歯槽粘膜には紹介医で切開された約10mmの創があり、少量の内容物の排出が認められた。また、同部からはゾンデが内方深くまで挿入可能であり、深部に及ぶ骨の欠損が確認された。

X線検査所見：パノラマX線写真においては、上顎右側第2小臼歯から第2大白歯にかけて骨の消失が認めら

写真1 Waters 法 X線像
矢印部分に類円形の不透過像が認められる。

れ、Waters X線写真では、上顎洞相当部に類円形の不透過像を認めた(写真1)。X線 CT では、上顎洞は嚢胞の存在により前方に圧迫されており、圧迫縮小した上顎洞につながる自然孔が認められ(写真2A)、上顎右側第3大白歯は後上方に存在していた(写真2B)。

処置および経過：上顎嚢胞の診断のもとに平成3年8月■日、GOS 全身麻酔下にて、嚢胞摘出術および上顎右側第2、第3大白歯の抜歯術を施行した。

摘出物所見：摘出物は約30×20×20mmの白色、類円形の単胞性嚢胞であり、嚢胞壁は約2mmと比較的厚かった。また内部には水分を多く含んだ黄白色のオカラ状の内容物が多量に認められた。

病理組織学的所見：嚢胞壁の内面を被覆している重層扁平上皮の幅は一定で、表層は錯角化を示し、基底細胞層はヘマトキシリンに濃染されていた(写真3A)。また、嚢胞壁の線維性結合組織内には、未完全な daughter cyst が島状に散在して認められた(写真3B)。

一般に本嚢胞は下顎大白歯部から下顎角部にかけて多

滋賀医科大学歯科口腔外科学講座

(主任：吉武一貞教授)

Department of Oral and Maxillofacial Surgery,
Shiga University of Medical Science (Chief: Prof.
Kazusada Yoshitake)

受付日：平成4年3月13日

写真2 X線CT像

- A: 前上方に押しやられた小さな上顎洞に通じる自然孔(矢印)が認められる。
 B: 上顎右第3大臼歯(矢印)は後方に押しやられていた。

考 察

発し、本例のように上顎大臼歯部に発生したものは比較的にまれで、この成因については議論の多いところである。本嚢胞は、歯胚が嚢胞化したり、残存歯堤上皮、マラッセの残存上皮および退縮エナメル上皮などの未分化な歯原性上皮の残存から発生すると考えられ、これらは、埋伏歯に合併して近接した位置に生じる可能性が高い。加えて、埋伏歯の発生率は、上顎大臼歯部は下顎大臼歯部に比べて低いことから、本嚢胞の発生は埋伏歯の発生と深く関わりをもち、下顎大臼歯部に多く、上顎大臼歯部に少ないのではないかと考えられる。

今回の症例における発生のなりたちとしては、嚢胞が第2、第3大臼歯間に位置し、第2大臼歯は根尖部が、第3大臼歯は歯冠部がそれぞれ嚢胞と接していた。これらの位置的な関係から考えると、第2大臼歯根尖付近のマラッセ残存上皮が嚢胞化したか、あるいは同部付近の活動性のきわめて高い残存歯堤上皮が嚢胞化したか、あるいはまた、第2、第3大臼歯間部の歯を形成するまでにはいたらなかった過剰歯胚が嚢胞化したかの、いずれかの可能性が高いと思われる。

石田⁴⁾は、歯原性角化嚢胞55例を病理組織学的、臨床的に検討した結果、歯原性角化嚢胞には、内面を被覆する上皮において、口腔粘膜上皮や歯原上皮に近い特徴を有する錯角化型と皮膚上皮に近い特徴を有する真性角化型の2つに大別できることを指摘している。錯角化型は病理組織学的に上皮基底層がヘマトキシリンに濃染し、ひときわ明瞭に観察され、単胞性のものと多房性のものとは、ほぼ同数で、大きさは臼歯歯冠の3倍以上のものでそれ未満のものよりも多い。また頬舌的に膨隆するもの

写真3 病理組織像 (A: ×10, B: ×40)

が多く、内容物は水分を多く含んでいる。これに対して、真性角化型の場合は上皮に顆粒層が出現し、真性角化を呈するほか、単胞性のものが多房性のものより多く、大きさは臼歯歯冠部の3倍以上のものとそれ未満のものとの差は認められなかった。また頬舌的な膨隆が認められたものと認められなかったものとの差はなく、内容物は包水性に乏しかったとしている。

以上の所見のすべてにおいて、本症例は錯角化型のものであると考えられた。また石田⁴⁾はこの臨床的な特徴を左右するのは嚢胞腔内の包水量ではないかとし、両者の包水量に差異が生じる理由、それぞれの上皮の組織液の通過性、嚢胞腔内の角化物の膨潤性についての検討を提起していることは大変興味ある点と考えられる。今後、症例が集積され、また、嚢胞腔内の包水量との関連性にも注目することによって本症の発症機転の解明が進むであろう。

結 語

21歳、男性に発症した歯原性角化嚢胞の1例を経験した。本症例は、上顎右側大臼歯部に発症し、上顎洞を前上方に圧迫しながら増大した、比較的にまれなものであるので報告した。

引 用 文 献

- 1) Philipsen, H.P.: Om Keratocyst (Kolesteatoma) i kaeberne. Tandlaegseladet 60: 963-980 1956.
- 2) 石田 武: 読んでみる臨床病理. 大阪府歯科医師会雑誌 474: 2-12 1989.