上下顎歯肉に広範な潰瘍形成を認めた口腔結核症の1例

山田 耕 治・井 関 富 雄・渡 邊 岳・白 数 力 也

A large ulcer arising in the maxillary and mandibular gingiva with tuberculosis

Koji YAMADA・Tomio ISEKI・Gaku WATANABE・Rikiya SHIRASU

Abstract: A case of tuberculosis of the gingiva in a 54-year-old man with active pulmonary tuberculosis is described. Intraoral examination revealed irregularly shaped ulcers in the right maxillary and left mandibular gingiva. Oral tuberculosis is considered an uncommon lesion with various characteristics. It is often difficult to distinguish oral tuberculosis from other conditions, such as carcinomas. In our patient, a biopsy was performed under a clinical diagnosis of a malignant tumor. The pathological findings suggested tuberculosis of the gingiva. A chest X-ray examination showed extensive active pulmonary tuberculosis, and cultures of the sputum showed tubercle bacilli. Treatment with INH, RFP, and EB was effective; the pain and ulceration in the gingiva disappeared within 3 weeks.

Key words: tuberculosis (結核症), gingiva (歯肉), ulcer (潰瘍)

緒 言

口腔結核症は報告例も少なく多様な臨床像を示すことから診断が困難だとされている。また1998年にはわが国の結核罹患率は1954年以来43年ぶりに増加に転じたことが明らかに¹⁾ 1999年7月厚生省は結核緊急事態を宣言した。今後も引き続いて増加していく危険性が指摘され、口腔外科領域でも注意を要する疾患の一つであると考えられる。今回わたしたちは活動性肺結核症を伴い上下顎歯肉に広範な潰瘍形成を認め、悪性腫瘍を疑った口腔結核症の1例を経験したのでその概要を報告する。

症 例

患 者：54歳、男性。

初 診：平成8年4月■日。

主 訴：右側上顎歯肉部および左側下顎歯肉部疼痛。

既往歴：1994年4月、検診時の胸部X線検査で異常陰影を指摘されていたが結核性硬化治癒病巣と診断され、その後は検診を受けていなかった。

家族歴：特記事項はなし。

現病歴：1995年7月頃より右側上顎歯肉に潰瘍および歯の動揺を認め、某歯科医院を受診し歯周炎と診断され治療を受けたが軽快せず、歯肉の接触痛は鎮痛剤でしのぎながら放置していた。1996年3月頃より歯肉の潰瘍がさらに広がり、4月に再度某歯科医院を受診し拔牙処置および消炎療法を受けたが、潰瘍および歯肉の接触痛は改善せず精査のため当科を紹介され来院した。

現 症：

全身所見：体格は痩身で栄養状態はやや不良で微熱、咳嗽および喀痰の排出などは認められなかった。また顎下リンパ節は右側では小豆大、左側では大豆大の腫脹を触知したがいずれも弾性軟で圧痛はなく可動性で、頸部リンパ節は触知されなかった。

口腔内所見：「6-3」部に辺縁不規則で表在性の潰瘍を認め、潰瘍は凹凸不整で一部は灰白色の滲出物で被われていた。また「5-6」部にも辺縁不規則で穿掘状の潰瘍を認め、潰瘍底は小顆粒状であった。なお上下顎とも潰瘍周囲に硬結を認めなかった。また口蓋扁桃および舌には異常を認めなかった(写真1)。

X線所見：パノラマX線写真では顎骨には異常は認めなかった(写真2)が、胸部X線写真では両側上肺野に異

大阪歯科大学口腔外科学第1講座(主任：白数力也教授)
First Department of Oral and Maxillofacial Surgery,
Osaka Dental University (Chief: Prof. Rikiya Shirasu)
受付日：平成11年7月19日

写真1 初診時口腔内写真
上顎歯肉(左)および下顎歯肉(右)に潰瘍を認める。

写真2 初診時パノラマX線写真

写真4 病理組織写真(H-E染色×800)
Langhans型巨細胞および類上皮細胞からなる肉芽組織が認められた。

写真3 病理組織写真(H-E染色×160)
潰瘍を形成していて広範な乾酪化をきたし、病巣周囲にはリンパ球の強い浸潤像を認めた。

写真5 胸部X線写真
右上肺野に小空洞を認める(矢印)。

常陰影がみられた。

臨床診断：歯肉悪性腫瘍の疑い。

処置および経過：上下顎歯肉内部潰瘍の生検による病理組織像では、潰瘍を形成していて広範な乾酪化をきたし（写真3）、Langhans型巨細胞および類上皮細胞からなる肉芽組織が認められ、病巣周囲にはリンパ球の強い浸潤像を認めた（写真4）。またZiehl-Neelsen染色では赤染した桿状の抗酸菌が多数認められ、歯肉結核性潰瘍と診断された。

本院内科へ対診し、SM、INHおよびRFPの投与が開始されたが、喀痰より塗抹ガフキー3号が証明され、当病院の施設では肺結核患者を隔離して治療する設備がないため、結核専門医療機関へ転院し主治医と密接な連絡をとりながら経過観察を行った。入院時の検査ではPPD反応15×15mm、血沈48mm/hと亢進し、CRP 1.0mg/dlと軽度陽性であったが、その他の血清生化学検査では異常値を認めなかった。喀痰検査では抗酸菌塗抹培養とも陽性、DNAプローブ法で結核菌陽性および一般細菌検査は常在菌のみ存在した。胸部X線写真では両側上肺野に小空洞を伴う浸潤像を認め（写真5）、肺生検で中心壊死を伴う類上皮細胞リンパ球性肉芽腫が認められ肺結核症bⅡ₂型と診断された。胃・十二指腸内視鏡検査では異常を認めず、腹部超音波検査で無症候性胆石が認められた。

転院後は、INH、EBおよびRFPの投与が開始された。肺結核の治療に伴い上下顎歯肉部の疼痛は改善され、約3週間後には口腔内の潰瘍はほぼ消失した。

考 察

口腔結核症の臨床病態は潰瘍型、肉芽腫型および結核腫型などに分類される²⁾が、その病態は多様であり周囲に広範囲の硬結を伴うものもあり、臨床的に悪性腫瘍との鑑別が困難であった症例も報告されている³⁾。本症例の上下顎歯肉にみられた潰瘍は、強い接触痛を有し硬結は認められなかったが、上顎および下顎歯肉では異なった潰瘍の形態を呈し、同時多発性の悪性腫瘍を強く疑わせた。病理組織検査をおこなったところ歯肉結核症と診断されたため、内科的検査を依頼したところ活動性肺結核と診断された。寺門ら⁴⁾は14例の歯肉結核症について文献的に考察し、接触痛を伴った潰瘍型が多く、また肺結核症を合併していた例は78%を占め、他領域の十分な精査が必要であると述べている。

口腔結核症の感染経路については、粘膜が直接結核菌の感染を受けて生じた一次性感染と肺の病巣から排出される結核菌を有する喀痰による管内性の2次性感染、血行あるいはリンパ行性感染が考えられる⁵⁾。臨床的な特徴として

一次性結核症の多くは小児および年少者で所属リンパ節腫脹を伴い無痛性であり、2次性の結核症は年齢層が高く有痛性であるといわれている⁶⁾。

本症例は成人で強い歯肉の接触痛を有したこと、所属リンパ節の腫脹が軽度であったこと、および肺に活動性の結核性病変を認めていたことから先行する肺結核病巣からの管内性2次性感染であると考えられた。このような管内性2次感染による口腔結核症の感染機序は粘膜の損傷および慢性炎症によって局所の抵抗力が低下し、喀痰による管内性散布により生じることが報告されている^{7, 8)}。本症例の場合も歯周炎が進行し歯の動揺を認めた部位にかけて発症していることから、肺の病巣から排出された結核菌が歯周ポケットに進入し結核病巣が形成されたと考えられた。

本症例は進行した歯周炎の部位に結核菌が感染をおこしたため、上下顎歯肉にわたって広範囲に発症し、複雑な臨床像を示し、強く悪性腫瘍を疑わせる所見を示した。口腔外科領域では難治性潰瘍の診断の際、口腔結核症も留意すべき疾患であることが認識された。

結 語

われわれは、54歳男性の上下顎歯肉内部における口腔結核症を経験したので、その概要を報告した。

謝辞

稿を終えるにあたり、適切なお助言を頂いた結核予防会大阪病院内科 小林武彦先生、京都大学第1内科 岡崎俊郎先生に感謝の意を表します。

引 用 文 献

- 1) 厚生省保険医療局結核感染症課監修：結核の統計1998. 第2版, 財団法人結核予防会, 東京, 1998, 6-7頁.
- 2) Brodsky, R.H.: Oral tuberculous lesion. Am J Orthod Oral Surg 28: 132-139 1942.
- 3) 佐伯暢昭, 桜井秀夫, 他：歯肉に現れた結核性潰瘍の1例. 日口外誌 22: 225-228 1976.
- 4) 寺門正昭, 石黒 薫, 他：上顎歯肉にみられた結核性潰瘍の1例. 日口外誌 40: 619-631 1994.
- 5) 石川悟郎監修：口腔病理学Ⅱ. 改訂版, 永末書店, 京都, 1982, 104-108頁.
- 6) Fujibayashi, T., Takahashi, Y., et al.: Tuberculosis of the tongue. Oral surg 47: 427-435 1979.
- 7) Prabhu, S.R., Daftary D.K., et al.: Tuberculosis ulcer of the tongue: report of case. J Oral Surg 36: 384-386 1978.
- 8) Bhowate, R.R., Ganvir, S.M., et al.: Tuberculous ulceration of oral mucosa. Hosp dent 5: 5-7 1993.