セメント質増殖病変を伴った含歯性上顎嚢胞の1例

平田 康^{*,**}・天笠 光雄^{*}・小室千鶴子^{*}
鵜澤成一^{*}・妻鹿宏子^{***}・高木 実^{***}

A case of dentigerous cyst with a cemental lesion

Yasushi HIRATA^{*,**}・Teruo AMAGASA^{*}・Chizuko KOMURO^{*}
Narikazu UZAWA^{*}・Hiroko MEGA^{***}・Minoru TAKAGI^{***}

Abstract: We report a rare case of a dentigerous cyst associated with a cementomatous lesion in the left side of the maxilla. The patient was a 42-year-old man who had swelling of the left side of the cheek. Radiographic examination showed a cystic lesion with opaque foci around an impacted wisdom tooth. Computed tomography (CT) revealed that the cystic lesion measured 30×20×20 mm. The lesion was surgically treated by enucleation with radical sinusotomy and extraction of an impacted wisdom tooth, performed with the patient under general anesthesia. Histopathological examination revealed that the cyst wall was lined by non-keratinized squamous epithelium and a cementomatous lesion was seen around the impacted wisdom tooth.

Key words: dentigerous cyst (含歯性嚢胞), cementomatous lesion (セメント質増殖性病変), maxilla (上顎)

諸 言

セメント質増殖病変は日常臨床においてしばしば遭遇する疾患にも関わらず今までに報告例が少ない¹⁾。今回われわれは上顎嚢胞内にみられたセメント質増殖病変の1例を経験したのでその概要を報告する。

症 例

患 者：42歳、男性。

初 診：1986年11月■日。

主 訴：左頬部の腫脹。

家族歴：特記事項なし。

既往歴：特記事項なし。

現病歴：1986年10月頃より左頬部に腫脹感を覚え、近歯科を受診した。同歯科にて左上顎臼歯部より切開排膿を受けたが、腫脹が残存したため紹介により当科を受診した。

現 症：

全身所見：体格、栄養とも良好で、特に異常所見は認め

られなかった。

局所所見：左頬部に腫脹がみられたが鼻症状は特にみられなかった。左側顎下部に拇指頭大リンパ節の腫脹を認めた。6 7 頬側部に腫脹がみられ、電気歯随診断では3 4 6 は生活歯、5 7 は失活歯であった。

X線所見：パノラマX線写真にて左上顎洞内に比較的境界明瞭な嚢胞様透過像がみられ内部に埋伏智歯が存在し、その周囲に硬組織様不透過像がみられた(写真1)。

CT所見では左側上顎骨に30×30×20mm大の境界明瞭な腫瘤を認め、上顎頬側骨は一部消失していた(写真2)。

血液検査所見：初診時血液一般および血清生化学検査では異常値はみられなかったものの、HBs抗原検査(R-PHA法)にて512倍を示し、HBs抗体(PHA法)は陰性、HBe抗原(RIA法)、HBc抗体(RIA法)陽性であった。

臨床診断：左側上顎含歯性嚢胞。

経過および処置：初診時の血液検査によりHBs、HBe抗原陽性のため本学内科に紹介、内科より通院の必要性を示

*東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科・顎顔面頸部機能再建学系・顎顔面機能修復学講座・顎顔面外科学
(主任：天笠光雄教授)

**平田歯科医院
(主任：平田幹男院長)

***東京医科歯科大学歯学部口腔病理学講座
(主任：高木 実教授)

*Maxillofacial Surgery, Maxillofacial Reconstruction and Function, Division of Maxillofacial and

Neck Reconstruction, Graduate School, Tokyo Medical and Dental University (Chief: Prof. Teruo Amagasa)

**Hirata Dental Clinic (Chief: Mikio Hirata)

***Oral Pathology, Faculty of Dentistry, Tokyo Medical and Dental University (Chief: Prof. Minoru Takagi)

受付日：平成11年12月20日

写真1 パノラマX線写真

左上顎臼歯部に埋伏歯を認め、遠心側に境界不明瞭な不透過像と囊胞様透過像がみられる。

写真2 CT写真

左上顎洞内に境界明瞭な囊胞様像が認められ、上顎頬側皮質骨の一部に骨吸収像がみられる。

唆された。セファクロル1.5g, セラペプターゼ30g, 3×4日分の投薬により症状の緩和が認められたため手術の延期を行った。■年■月内科より HBs 抗体陽性, HBe 抗体陽性との報告があり手術時期については本人の希望で■年■月■日全身麻酔下にて左上顎囊胞摘出術, 左上顎洞根治術, 埋伏歯抜歯術を施行した。術後5年6か月の現在, 再発なく経過良好である。

病理組織学的所見: 囊胞壁には慢性炎症を伴う線維層と重層扁平上皮の被覆が認められた。硬組織に関しては埋伏

写真3 病理組織写真 (H-E 染色, ×4.5倍)

埋伏歯周囲に石灰化変性を示す硬組織像が存在する。

① 埋伏歯 ② セメント質様硬組織

写真4 病理組織写真 (H-E 染色, ×200)

石灰化の程度は多様で内部に小さなセメント粒の塊状増殖がみられる。

歯セメント質が連続性に著明なセメント質肥厚を示している部分とそれに連続して石灰化程度のさまざまなセメント粒が塊状増殖している部分がみられ, このセメント層が周囲の層板骨に癒着している像も認められた (写真3, 4)。

病理組織学的診断: 左上顎含歯性囊胞およびセメント質増殖病変。

考 察

セメント質を含有する病変は1992年の WHO 歯原性腫瘍

表1 嚢胞性疾患を伴うセメント質病変の本邦報告例(1987~1999年)

報告者	報告年	性別	年齢	部 位	埋伏歯	臨床診断名
坂東ら ⁶⁾	1995	男	52	右下顎大臼歯部	無	右下顎エナメル上皮腫
植田ら ⁷⁾	1998	女	55	左上顎小臼歯部	無	左上顎エナメル上皮腫
自験例	1999	男	42	左 上 顎 洞	有	左上顎含菌性嚢胞

の組織学的分類²⁾では、セメント質に隣接するか、時にはセメント質と癒合して丸味を帯びた強い好塩基性石灰化物を見出す時に、その集塊が隣接しているセメント質を形成するタイプの細胞に由来すると推測しセメント質粒と名づけている。しかしながら、セメント質様物質が顎骨以外の部位に見い出されることもあり、新分類²⁾においては菌原性腫瘍とされておらず、骨に関連した新生物に分類されている。また病変内部に存在する硬組織があくまでもセメント質と骨とは一連のものであり、両者を明確に区別することは困難であるとしている。そのためセメント質病変においてはセメント質-骨形成線維腫などセメント質と骨を区別して扱われていない。朱らは³⁾、この問題に対し顎骨の病変に出現する硬組織をセメント質と骨とに無理に分離することをあえてせずに、新しいWHO分類のように理解することが適当であろうとしている。

含菌性嚢胞は菌原性嚢胞の約6分の1を占め歯根嚢胞について発生頻度が高いといわれており、上顎では犬歯部と切歯部が最も多く、上顎全体の約70%を占め、智歯部がこれにつぎ、下顎では智歯部に好発し、下顎全体の約50%を占め、第2小臼歯および犬歯部がこれについている⁴⁾。歯牙腫を伴った含菌性嚢胞の報告例はかなりみられるが⁵⁾、セメント質病変を伴った嚢胞性疾患の本邦報告例は自験例を含め3例のみであった^{6,7)}(表1)。その中で嚢胞内に埋伏歯を伴ったものは自験例のみであった。なお既報告2例に関して嚢胞の病理診断名は記載されていなかった。セメント質病変を伴う疾患の臨床診断は困難で、既報告2例においてもエナメル上皮腫を疑っている。本疾患のX線所見は多様な像を呈するためである。著者らはそれらのことに関しX線像を3型に分類し報告した⁸⁾。3型とは①不透過型(境界不明瞭に不透過像を示すもの)、②透過型(境界明瞭に透過像を示すもの)、③混合型(透過像と不透過像の混在するもの)に分類した。3型に分類することにより診断をより明確に判断できる可能性を示唆したが、やはり最終診断は病理組織学的検査にたよるところであろう。

嚢胞性疾患の発生起序は明らかではないが、炎症、外傷、

その他の機械的刺激によって残存上皮が増殖し、その中に嚢胞が形成されることや局所の循環障害により嚢胞が発生するとの報告がある⁴⁾。本例の発生起序に関し埋伏歯周囲にセメント質増殖病変が認められ、そのため局所の循環障害が起こり嚢胞性疾患が発生したと推察するが、経時的変化が不明のため断言はできない。

結 語

今回われわれは、まれな含菌性嚢胞とセメント質増殖病変のみられた1例を経験し加療する機会を得たので若干の文献的考察を含め報告した。

謝 辞

本報告にあたりご助言頂きました明倫短期大学 山田隆文助教授、病態写真撮影にあたりご協力頂きました本学共同教育研究センター写真室 吉沢 隆、白戸信彦技術専門職員に厚く感謝申し上げます。

引 用 文 献

- 1) 宮本一世：顎骨に生じる特異的なセメント質病変の病態と自然史。口病誌 63: 354-374 1996.
- 2) Kramer, I.R.H., Pindborg, J.J., et al: Histological Typing of Odontogenic Tumours. 2nd Ed, WHO, Geneva, 1992, p23-24.
- 3) 朱 恩新, 高木 実：顎骨の Fibro-osseous lesions の病理。歯科ジャーナル 37: 797-803 1993.
- 4) 石川悟朗監修：口腔病理学Ⅱ。改訂版, 永末書店, 京都, 1989, 840-847頁.
- 5) 安彦善裕, 中出 修, 他：上顎前歯部に発生した含菌性嚢胞に歯牙腫が共存した1例。日口外誌 39: 771-773 1993.
- 6) 坂東泰宏, 中西宏彰, 他：下顎に生じた嚢胞性セメント質・骨形成線維腫の1例。日口外誌 41: 163-165 1995.
- 7) 植田直人, 辻野哲弘, 他：嚢胞性変化を伴った上顎のセメント質・骨形成線維腫の1例(抄)。口科誌 47: 293-294 1998.
- 8) 平田 康, 岩城 博, 他：セメント質骨形成線維腫の臨床病理学的検討。日口外誌 45: 823-825 1999.