上顎洞後壁にみられた複雑性歯牙腫の1例

坂口敦子¹⁾・矢郷 香¹⁾・宮下英高¹⁾
池内 忍²⁾・田中陽一³⁾・中川種昭¹⁾

A case of complex odontoma in the posterior wall of the maxillary sinus

SAKAGUCHI Atsuko¹⁾・YAGO Kaori¹⁾・MIYASHITA Hidetaka¹⁾
IKEUCHI Shinobu²⁾・TANAKA Yoichi³⁾・NAKAGAWA Taneaki¹⁾

Abstract: Odontoma is the most common odontogenic tumor. However, it rarely occurs in the maxillary sinus.

We report an extremely rare case of complex odontoma arising in the posterior wall of the maxillary sinus.

A 39-year-old man came to our department because of swelling in the left maxillary anterior region. A dental X-ray film showed a round radiolucent lesion in the upper incisal alveolar bone. Panoramic radiography accidentally revealed a round radiopaque mass in the left maxillary sinus. A computed tomographic scan showed a high density mass in the posterior wall of the maxillary sinus. Both lesions were enucleated with the patient under general anesthesia. The resected lesion from the maxillary sinus measured 26 × 23 × 21 mm and was white and bony hard. The definitive histopathological diagnosis was a complex odontoma.

About 1 year after the operation, the patient showed no signs of recurrence.

Key words: complex odontoma (複雑性歯牙腫), posterior wall of the maxillary sinus (上顎洞後壁)

緒 言

歯牙腫は、歯源性腫瘍のなかではエナメル上皮腫とともに発現頻度の高い腫瘍であるが、上顎洞壁にみられるものはきわめてまれである¹⁾。

今回われわれは、左上顎洞後壁に発生した複雑性歯牙腫の1例を経験したので、文献的考察を加えその概要を報告する。

症 例

患 者：39歳，男性。

初 診：2006年5月。

既往歴・家族歴：特記事項なし。

主 訴：上顎前歯部の腫脹。

現病歴：2006年4月下旬より、上顎前歯部に腫脹を認め、次第に増悪したため当科を緊急受診した。

現 症：

全身所見：体格中等度で栄養状態は良好であった。

口腔外所見：顔面の腫脹は認められなかった。

口腔内所見：左側上顎前歯部歯肉に有痛性の腫脹を認めたが動揺はなく、電気歯髓診にてすべて生活歯であった。

画像所見：歯科用X線写真で、左側上顎中切歯部に10mm大の類円形の透過像を認めた。パノラマX線写真では、左側上顎洞内に鳩卵大の境界明瞭な不透過像が偶然発見された(写真1)。

CT所見では、左側上顎洞の後壁と接するように直径約20mm大の類円形の腫瘍がみられ、腫瘍は均一な骨様densityであった(写真2A)。腫瘍のCT値は1800HUであった。前頭断像では腫瘍は左側上顎洞の中央に位置し、鼻腔との交通は認められなかった(写真2B)。周囲の上顎洞粘

¹⁾ 慶應義塾大学医学部歯科・口腔外科学教室
(主任：中川種昭教授)

²⁾ 静岡市立清水病院口腔外科
(主任：池内 忍部長)

³⁾ 東京歯科大学市川総合病院臨床検査科病理
(室長：田中陽一教授)

¹⁾ Department of Dentistry and Oral Surgery, School of Medicine, Keio University (Chief: Prof. NAKAGAWA Taneaki)

²⁾ Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Shizuoka Shimizu Municipal Hospital (Chief: IKEUCHI Shinobu)

³⁾ Division of Surgical Pathology, Clinical Laboratory, Ichikawa General Hospital, Tokyo Dental College (Chief: Prof. TANAKA Yoichi)

受付日：2007年2月7日

採択日：2007年9月25日

写真1 パノラマX線写真

左側上顎洞内に、鳩卵大の境界明瞭な不透過像を認めた (矢印)。

膜に炎症所見はなかった。

臨床診断：左側上顎洞良性腫瘍 (骨腫) および上顎囊胞の疑い。

処置および経過：2006年6月、全身麻酔下にて上顎前歯部囊胞および上顎洞内腫瘍摘出術を施行した。まず上顎前歯部の歯肉に切開を加え、粘膜骨膜弁の剥離を行い、囊胞様の組織を一塊として摘出した。次に、左側眼窩下孔付近まで剥離を進め、上顎洞前壁の骨を削去したところ、上顎洞側壁から後壁にかけて骨様の腫瘍を認めた。フィッシャーバーにて分割を試みたが、その際腫瘍周囲の菲薄な骨が剥離され、一塊として摘出することができた。摘出した腫瘍の周囲は菲薄化した上顎洞の骨壁を認めた (写真3)。

写真2 CT写真

- A：水平断 上顎洞後壁に、直径約20mm大の類円形の腫瘍像がみられた。腫瘍像は、均一な骨様 density であった (矢印)。
 B：前頭断 腫瘍像は、左側上顎洞の中央に位置し、鼻腔との交通は認められなかった (矢印)。

写真3 術中写真

- A：腫瘍周囲の菲薄な骨が剥離され、一塊として摘出可能であった。
 B：腫瘍摘出後、菲薄化した上顎洞の骨壁 (矢印) を認めた。

写真4 摘出標本写真

上顎洞病変は、 $26 \times 23 \times 21\text{mm}$ 、黄白色で骨様硬であった。腫瘍の周囲には菲薄化した上顎骨の骨壁を認めた(矢印)。

上顎前歯部病変と上顎洞内腫瘍との因果関係はないと判断された。術後約1年現在、再発もなく経過良好である。

摘出標本所見：上顎前歯部の摘出標本は10mm大の肉芽様組織であった。上顎洞の摘出標本は $26 \times 23 \times 21\text{mm}$ 大で、黄白色、骨様硬であった。腫瘍の周囲に菲薄化した上顎骨の骨壁を認めた(写真4)。

病理組織学的所見：上顎洞の摘出標本は、エナメル質、象牙質、歯髄、セメント質が、無秩序に配列していた(写真5A)。強拡大ではエナメル小柱、象牙細管、象牙芽細胞、歯髓細胞がみとめられた(写真5B, C)。

病理組織学的診断：肉芽組織(上顎前歯部)および複雑性歯牙腫(上顎洞)。

写真5 上顎洞病変の病理組織像(H-E染色)

A：エナメル質、象牙質、歯髄、セメント質が、無秩序に配列していた(弱拡大)。

B：エナメル小柱、セメント質が認められた(強拡大)。

C：象牙細管、歯髓細胞が認められた(強拡大)。

表1 本邦における上顎洞壁に生じた歯牙腫の報告例

症例	報告年 (報告者)	年齢	性別	主 訴	部 位	治療法	大きさ	組織型	再発
1	1984 (堀之内ら)	19	♂	X線不透過像 の精査	歯槽部～ 上顎洞	摘 出 対孔形成	33g	複雑性	—
2	1998 (小林ら)	29	♂	X線不透過像 の精査	洞底部	摘 出 対孔形成	$40 \times 38 \times 30\text{mm}$	複雑性	—
3	2004 (望月ら)	18	♀	X線不透過像 の精査	洞全体	摘 出	$48 \times 40 \times 32\text{mm}$	複雑性	—
4	2006 (自験例)	39	♂	上顎前歯部 の腫脹	後 壁	摘 出	$26 \times 23 \times 21\text{mm}$	複雑性	—

考 察

複雑性歯牙腫は、下顎の臼歯部や上顎前歯部に発生する頻度が高く^{1~3)}、上顎洞壁での発生はきわめてまれである。1942～2006年までの65年間で、われわれが渉猟し得た限りでは、本邦において上顎洞壁に発生した歯牙腫は自験例も含め4例であった(表1)。年齢は、19～39歳と若く、性別は、4人中3人が男性、1人が女性であった。主訴は、4例中3例が無症状で、近医歯科にて上顎洞部のX線不透過像を指摘され来院していた。自験例も主訴は上顎前歯部の腫脹であったが、パノラマX線にて偶然左上顎洞に不透過像を認めた。発生部位は、上顎洞の底部に位置したものが多く、本症例は上顎洞後壁から洞内外に発育したきわめてまれな症例であった。治療法は、本邦における4症例のうち本例も含み2例は摘出のみで、2例は摘出と対孔形成を施行していた。大きさは、2例は40mmを超えるなど大きく、本症例も最大径が26mmであった。歯牙腫の組織型別ではすべて複雑性歯牙腫であった。歯牙腫は、複雑型よりも集合型が多いが^{1~3)}、上顎洞に発生した歯牙腫はすべて複雑性歯牙腫であった。なお過去報告例は再発はなく、本例も術後約1年現在再発を認めていない。

骨腫の場合、種々の障害が現れない限り、ただちに治療の対象とはならないが、審美障害の改善や、機能障害、疼痛などの自覚症状が存在する場合、病理組織学的診断を目的とする場合は手術の適応となるとの報告がある⁴⁾。

本例は、上顎洞に認めた病変がCTにて均一な不透過像を示したため術前診断として骨腫を疑った。患者の同意を得て摘出生検も兼ねて手術を施行した結果、病理組織診断は複雑性歯牙腫であった。上顎洞の骨腫と複雑性歯牙腫の鑑別は、本症例の場合、CTでは困難であった。複雑性歯牙腫は過去の報告にあるように、巨大化する症例がある^{1~3, 5~7)}。本例の歯牙腫が将来増大した場合、上顎洞炎や開口障害をきたす可能性があったので摘出した。

歯牙腫の発生は、正常な歯あるいは過剰歯のエナメル器や歯堤からなると考えられる⁸⁾。自験例においては、左側上顎智歯を抜歯した既往がないので、その歯堤の発育が通常より高位で上顎洞底付近にあったか、または上顎洞底の一部が低位で、その部分に歯堤が迷入し歯牙腫となり上顎骨の成長期に上顎洞内に取り残された¹⁾可能性が推察された。

結 語

今回われわれは、上顎洞後壁にみられた複雑性歯牙腫のきわめてまれな1例を経験したので、文献的な考察を行い報告した。

本論文の概要は、第40回日本口腔科学会関東地方分会(2006年11月、東京)にて発表した。

引 用 文 献

- 1) 小林 裕, 根岸明秀, 他: 上顎洞に見られた複雑性歯牙腫の1例. 日口外誌 44: 703-705 1998.
- 2) 望月美江, 新井直也, 他: 大きな上顎歯牙腫の1例. 日口外誌 50: 235-238 2004.
- 3) 樋口勝規, 中村典史, 他: 歯牙腫の臨床病理学的検索—その1臨床像の検討. 日口外誌 36: 622-627 1990.
- 4) 西口浩明, 萩野浩子, 他: 含歯性嚢胞を伴う上顎洞内骨腫の1例. 日口外誌 46: 351-353 2000.
- 5) 堀ノ内康文, 中村正一, 他: 上顎に発生した巨大な歯牙腫の1例(抄). 日口外誌 30: 1465 1984.
- 6) 竹下貴久, 桐山 健, 他: 左側上顎部に発生した巨大な複雑性歯牙腫の1症例. 日口外誌 29: 294-298 1983.
- 7) 木下浩二, 安田真也, 他: 上顎洞内骨腫の2例. 日口診誌 18: 250-254 2005.
- 8) Gorlin, R.J. and Goldman, H.M.: Thoma's Oral Pathology I. 6th Ed, Mosby Co, St. Louis, 1970, p497-501.