切 歯 管 嚢 胞 の 1 例

福岡歯科大学口腔外科学第2講座 (主任: 古本克磨教授)

上 田 珠 湖・浜 坂 洋 一・黒 岩 健太郎
本 田 武 司・古 本 克 磨

昭和58年6月10日受付

本論文の要旨は昭和58年2月25日, 第45回福岡歯科大学学会例会, 並びに昭和58年5月28日, 第43回九州歯科大学学会総会において発表した。

A Case of Incisive Canal Cyst

Tamako Ueda, Yoichi Hamasaka, Kentaroh Kuroiwa,
Takeshi Honda and Katsuma Komoto

Second Department of Oral Surgery (Chief: Prof. Katsuma Komoto)
Fukuoka Dental College, Fukuoka, Japan

A case of incisive canal cyst in a 29-year-old woman was reported. The patient visited our clinic with a chief complaint of a swelling of the median palatal gingiva.

The cyst was removed under local anesthesia and pathologically diagnosed as an incisive canal cyst.

A review of the literature was made and discussed on incisive canal cyst clinically.

緒 言

切歯管嚢胞は顎骨内にできる非歯原性嚢胞として分類され, 上顎正中部の切歯歯根近くの上顎骨内に生じる嚢胞で, 別名鼻口蓋嚢胞ともいわれている¹⁾。

今回, 私達は切歯管嚢胞の1例を経験したので, 若干の考察を加えて報告する。

症 例

患 者: ○塚○子 29才 女性

初 診: 昭和57年10月26日

主 訴: 口蓋正中部の腫脹

家族歴, 生活歴, 既往歴はともに特記事項なし。

現病歴: 昭和57年9月26日摂食時, 口蓋正中部に違和感を自覚し, 次第に同部の腫脹と疼痛, および 1|1 の挺出感を認めるようになるも, そのまま放置。しかし, 同症状の緩解を認めないため, 2日後某歯科医院を受診しX線撮影により 1|1 間に嚢胞様透過像を認めたため, 同歯科の紹介により10月26日当科を受診する。

現 症: 全身的には特に異常所見は認められず, 口腔内所見で前口蓋部に小指頭大, ビ漫性の軽度の圧痛を有する膨隆を認め, 膨隆はほぼ健康粘膜色を呈し一部羊皮紙様感を認めた(写真1)。また, 開口障害はなく 21|12 の歯牙に変色, 打診痛, 保存的処置等は認めず, 電気歯

写真1 初診時の模型 (矢印は口蓋の膨隆を示す)

髓反応においても全て生活反応を示した。

X線所見：オルソパントモグラフィーにおいて 1|12 の根尖部を含む境界明瞭な、ほぼ球形の単胞性 X 線透過像を認める（写真2）。咬合法，二等分面法において

写真2 オルソパントモグラム

上顎正中部に球形の X 線透過像を認める。

1|1 歯根間にハート型の X 線透過像を認めるが，1|1 の歯根膜腔は比較的明瞭で，歯根の吸収も認めない（写真3，4）。

写真3 上顎 X 線写真咬合法

臨床診断：切歯管嚢胞

処置ならびに経過：昭和57年10月26日外来にて，局所麻酔下に 5-5 の口蓋側歯頸部に切開線を加え，粘膜骨膜を剝離し嚢胞摘出術を施行した。膨隆部の骨は薄

写真4 歯科用 X 線写真

く，1|1 根尖相当部口蓋骨の一部が消失し，嚢胞壁は粘膜骨膜と直接接していたが，容易に一塊として摘出された。嚢胞摘出後の骨創腔には 1|1 歯根の一部露出を認めたが，根尖部の露出を認めなかったため，そのまま保存し，完全閉鎖創とした後，セルロイド保護床にて創面の保護を計り手術を終了した。

尚，術後6カ月を経過した現在も再発の傾向は認めていない。

摘出物所見：表面は比較的滑沢で，大きさは12×18×14mmで，遠心側に切歯管の一部と思われる管腔組織を認めた（写真5）。内容液は黄褐色，比較的透明，粘稠であった。

病理組織学的所見：嚢胞壁最内層は2～3層の立方上

写真5 摘出物

皮で被覆されており、その外層には血管に富む線維性結合織を認め、一部神経線維束を含み軽度の炎症性細胞浸潤像を認める (写真6, 7)。

確定診断：切歯管嚢胞

写真6 病理組織像

嚢胞壁最内層は2～3層の立方上皮で被覆されている。

写真7 病理組織像

一部神経線維束と軽度の炎症性細胞の浸潤を認める。

考 察

切歯管嚢胞については1931年 Meyer²⁾ が剖検時に歯原性嚢胞とは異なる別の嚢胞が鼻口蓋管部に存在すると報告したものが最初で、本邦においても1937年に山下ら³⁾ が本疾患についての報告を行なって以来、自験例を含めて私達が渉猟し得た限りでは64例の報告がみられた³⁻³³⁾。私達はこのうち1957年から1981年までの過去25年間に報告された33例^{6-23, 25-28)}について若干の考察を試みた。

発生機序について、八木ら (1962)⁹⁾ は人胎児標本を用いて検索した結果、原始口蓋、口蓋突起、鼻中隔が互

いに集合癒着する際、外胚葉細胞が遺残迷入して嚢腫を形成するとし、黒住ら (1963)¹⁰⁾ は胎生期の球状突起、鼻突起および上顎突起が癒合する際に迷入した上皮性成分から発生する場合と、鼻口蓋管を形成する左右口蓋突起の癒合不全により作られる場合があると述べ、顔裂性嚢胞の1つであると報告している。一方、中村 (1979)¹¹⁾ は胎生期に存在する鼻口蓋管上皮の残存から形成されるものとして、いわゆる顔裂性嚢胞とは区別して述べている。

発現頻度について、斎藤ら (1973)²⁹⁾ は嚢胞疾患々々255名中2名 (0.78%) に、万羽ら (1974)³⁰⁾ は311名中1名 (0.32%) に、本田ら (1974)³¹⁾ は44名中2名 (4.54%) に、沼田ら (1979)³³⁾ は85名中2名 (2.35%) に本嚢胞が認められたと報告している。また非歯原性嚢胞では斎藤ら (1973)²⁹⁾ によれば67名中2名 (2.99%) に、万羽ら (1974)³⁰⁾ は106名中1名 (0.94%) に、本田ら (1974)³¹⁾ は19名中1名 (5.26%) に、沼田ら (1979)³³⁾ は61名中2名 (3.28%) に認められ、顔裂性嚢胞に限り石田ら (1978)³²⁾ は64名中18名 (28.13%) に認められたと報告している。

発現年齢については大部分が20才以降の成人で、特に20～30才代に集中していた。この点について中条ら (1967)¹²⁾ は本嚢胞が比較的発育が緩慢なために発見が遅れたものと報告しているが、おおむね他の報告例においても同様の見解が見られた^{4-6, 8, 9, 11, 14, 16, 18-21, 23, 24, 26)}。

性別については男性21例 (63.6%)、女性12例 (36.4%) で、やや男性に多かったが、長尾ら (1938)⁴⁾、Abramsら (1963)³⁴⁾ は特に性差は認めず、中条ら (1967)¹²⁾ はやや男性に多く、奥富ら (1981)²⁷⁾ は男女比は2:1から20:1の範囲にあると述べており、性差についての明確な記述はないようである (表1)。

次に、初診時の主訴については重複したものもあるが、腫脹を主訴としたもの25例 (65.8%)、疼痛を主訴としたもの6例 (15.8%) で大多数例が何らかの自覚症状をもって来院している。長尾ら (1938)⁴⁾ によると本嚢胞の発育が極めて緩慢で自覚症状を欠くため本疾患の発見が遅れ、口蓋部や上唇小帯部に腫脹および圧痛を伴う腫瘤を認めて初めて受診する場合が多いと述べている (表2)。

また、摘出時の本嚢胞の大きさについても確認できたものは全て桜実大以上で、本嚢胞の発育が極めて緩慢で自覚症状を欠くため、比較的大きくならないと発見できない事を示唆している (表3)。

表1 本邦における切歯管嚢胞報告例 (1957—1981)
年齢および性別

年齢(才)	性別	男 性	女 性
0 ~ 9			
10 ~ 19			2
20 ~ 29		6	4(1)
30 ~ 39		7	3
40 ~ 49		2	
50 ~ 59		3	2
60 ~		1	1
不 明		2	
計		21	12

() 自験例

表2 初診時の主訴

腫 脹		25 [65.8%]
口蓋前方部	19 (1)	
口蓋前方部+唇側部	4	
唇側部	2	
疼 痛		6 [15.8%]
自発痛	2	
圧 痛	4	
その他		7 [18.4%]
違和感	3	
鼻閉感	2	
排 膿	2	

() 自験例

病理組織学的には嚢胞壁は石川 (1982)³⁵⁾によると扁平上皮, 移行上皮, 立方上皮, 線毛上皮などにより被覆形成され, 鼻腔側に発生した場合には線毛円柱上皮が, 口腔側に発生した場合には扁平上皮が多いと述べてい

表3 嚢胞の大きさ

鶏 卵 大	2
小 鶏 卵 大	1
ク ル ミ 大	7
拇 指 頭 大	4
桜 実 大	2 (1)
不 明	17
計	33

() 自験例

る. また, Abrams ら (1963)³⁴⁾は本嚢胞の82%に扁平上皮を認めると述べているが, 渉猟し得た33例の報告例のうち18例 (54.6%)に扁平上皮を認めた. また, Abrams ら (1963)³⁴⁾は被覆上皮が1種類の場合には少ないと述べているが, 報告例中13例 (39.4%)に混合型がみられたものの, 若干単独上皮形態を示す方が多かった (表4).

表4 嚢胞壁の病理組織像

内壁被覆上皮	報告例
扁平上皮	5
立方上皮	7 (1)
線毛上皮	4
扁平上皮+線毛上皮	8
扁平上皮+立方上皮 +線毛上皮	5
	4

() 自験例

また, 本嚢胞の特徴として山本 (1969)³⁶⁾, Gorlin ら (1970)³⁷⁾らは嚢胞壁結合組織中に粘液腺の存在を挙げて, 粘液腺との関連性を述べているがAbramsら (1963)³⁴⁾は全症例の約30%に粘液腺を認め, 大野ら (1981)²⁶⁾は粘液腺の有無が本嚢胞の診断のきめてにはならないと述べており, 報告例中1例のみしか粘液腺を認めず, 本嚢胞と粘液腺は必ずしも関連しないものと思われる.

内容液は33例中15例に類褐色の, また14例に粘潤性のある液体を認めた. 宮崎ら (1959)³⁸⁾は感染を伴わない限り原則としてコレステリン結晶は含まないと述べているが, 報告例中5例にコレステリン結晶を認め, 中条ら (1967)¹²⁾の言う肉眼的所見での炎症とコレステリン結晶の存在についての因果関係は認め難いと思われる.

ま と め

29才女性で, 口蓋正中部の腫脹を主訴として, 当科を受診した切歯管嚢胞の1例を経験した.

1. 全摘出した嚢胞は, 大きさ12×18×14mmで, 遠心側に切歯管の一部と思われる管腔組織を認めた.

2. 嚢胞壁最内層は2~3層の立方上皮で被覆されていた.

3. 術後6カ月を経過した現在, 再発, その他異常所見は認めない.

引 用 文 献

- 1) 中村平蔵：最新口腔外科学 第2版。医歯薬出版，東京，1979，597—598。
- 2) Meyer, A.W. : Median anterior maxillary cysts. *J. Am. Dent. A.* **18** : 1851—1877, 1931.
- 3) 山下憲治・朝隈郁夫：手術後性嚢胞と考えられる珍稀なる口蓋嚢腫例。耳鼻臨床 **32** : 1027—1032, 1937.
- 4) 長尾喜景・中村保夫：正中前顎嚢腫即ち鼻口蓋嚢腫の2例に就て。大日本歯科医学会々誌 **36** : 235—258, 1938.
- 5) 正木 正：歯性顎嚢胞と誤られ易い非歯性顎嚢胞に関する研究補遺（特に非歯性顎嚢胞の組織像とその発生機転について）。大日本歯科医学会々誌 **37** : 259—298, 1940.
- 6) 辰己敏文・中島礼士：鼻口蓋嚢腫の1例。耳喉 **29** : 925—927, 1957.
- 7) 山中泰輝・乾 修・広岡 修：鼻口蓋嚢腫症例。耳鼻臨床 **63** : 1442—1445, 1960.
- 8) 河内一郎・藤井春生・畔柳省三・中村兼利：正中口蓋嚢腫の1例。耳喉 **32** : 797—798, 1960.
- 9) 八木研三・堀川泰義・井上ふさ・林 清弘：鼻口蓋嚢腫の1症例並びにその発生学的考察。三重医学 **5** : 302—305, 1962.
- 10) 黒住静之・田坂正堂・長尾帳三：鼻口蓋嚢腫の1例。耳喉 **35** : 209—212, 1963.
- 11) 小出 靖・吉川由絵・加藤 功・山崎久生・椎名睦郎：鼻口蓋嚢腫について。耳鼻臨床 **60** : 926—931, 1967.
- 12) 中条静夫・角田豊作・門田 晃・大西忠利・石川英雄・蔵田克彦・森 高広・稲葉 修・松本喜雄・小出秀二郎・香山義茂・虫本浩三：鼻口蓋嚢胞と思われる7例。歯科医学 **30** : 972—982, 1967.
- 13) 池尻 茂・古本克磨・梶山 稔・古賀久保・宮原弘次・渥美剛重：比較的大きな鼻口蓋管嚢胞の1治験例（会）。日口外誌 **13** : 319, 1967.
- 14) 林 一・成田令博・今井利広・尾山徳男・堀 準一・出口泰郎：鼻口蓋管嚢胞の1例（会）。日口外誌 **14** : 227, 1968.
- 15) 増田正樹・村瀬博文・小田春夫：鼻口蓋嚢胞の1例（会）。日口外誌 **16** : 200, 1970.
- 16) 四条誠一・中村保夫・渡辺文磨・朝波惣一郎・財満詔次：上顎正中部に発生した裂隙性嚢胞の2例（会）。日口外誌 **18** : 657, 1972.
- 17) 犬山征夫・高崎 敬・犬山幸子：鼻口蓋嚢腫の1例。耳展 **16** : 727—729, 1973.
- 18) 兼松宣武・難波江正通・荒川文六・太田忠雄：歯根嚢胞と併発した鼻口蓋嚢胞の一症例。歯界展望 **42** : 751—754, 1973.
- 19) 新井誠四郎・岡田忠八：切歯管嚢胞の1例（会）。歯学 **62** : 660—661, 1974.
- 20) 小川邦明・藤田幸雄・工藤啓吾・大屋高德・白石信也・横沢昭平・関山三郎・杉本正樹・小島 誠・小川光子・佐藤良三・嶋中豊彦・宮沢秋裕：最近経験した切歯管嚢胞の3例（会）。口科誌 **23** : 208—209, 1974.
- 21) 高木 慎・西嶋克己・駒井正昭・田村淳一・前田健一郎・椋代龍彦・石田元久：鼻口蓋嚢胞の1例（会）。日口外誌 **21** : 676, 1975.
- 22) 富岡徳也・中久木一乗・山中俊彦・若江秀敏・沢熊芳生・長門俊一・椎木茂嗣：鼻口蓋管嚢胞の1例。福歯大誌 **2** : 57—63, 1975.
- 23) 高田和雄・大野朝也・高木純仁・小林克雄・安藤雅志・大塚邦彦・足立 深・斎藤武郎・渡辺 治・河原裕恵：顔裂性嚢胞の2例（会）。東北歯大誌 **3** : 158—159, 1976.
- 24) 森 啓充・森 三千代・兼松宣武・磯貝昌彦・柴田寛一：正中口蓋に発生した非歯性嚢胞の3症例（会）。口科誌 **26** : 613, 1977.
- 25) 加藤仁夫・大久保正弘・高野裕行・八島雅治・山口福光・大森基夫・追川哲雄・泉 廣次・山本浩嗣：顔裂性嚢胞の3症例（会）。口科誌 **27** : 473, 1978.
- 26) 大野朝也・山家 仁・足立 深・渡辺 治・新飯田俊平・椎木一雄：鼻口蓋嚢胞の走査電子顕微鏡的観察。

日口外誌 27: 851—854, 1981.

- 27) 奥富 直・古田文昭・高木宣雄・国島美尋・山田隆一・富久尾明德・西杉武彦・広瀬 宏: 鼻口蓋嚢胞の1例と電顕的観察. 日口会誌 27: 1826—1830, 1981.
- 28) 川野庸子・村山一郎・越後成志・手島貞一: 鼻口蓋管嚢胞の2例(会). 日口外誌 27: 546, 1981.
- 29) 斎藤幸一・四条誠一・朝波惣一郎・中村保夫: 過去5年間における口腔領域嚢胞性疾患の臨床統計的観察. 日口外誌 19: 353—356, 1973.
- 30) 万羽晴一・常葉信雄・広瀬達男・松川公敏・長谷川士郎: 最近5年間における顎口腔領域嚢胞の臨床統計的検討. 新潟歯学会誌 4: 17—26, 1974.
- 31) 本田光徳・須川 亮・端山真次: 大阪労災病院口腔外科開設後10年間における入院患者の臨床統計的観察. 日口外誌 20: 347—353, 1974.
- 32) 石田 恵・江口和子・小野富昭・名倉英明・伊藤秀夫: 顔裂性嚢胞64例の臨床統計的観察(会). 日口外誌 24: 1322, 1978.
- 33) 沼田与志晴・佐々木正道・小川光一・佐藤憲太郎・松本 断・小島 誠・関 重道・関山三郎: 岩手医科大学歯学部付属病院第2口腔外科の最近3年間における入院患者の統計的観察. 岩医大歯誌 4: 12—19, 1979.
- 34) Abrams, A.M., Howell, F.V. and Bullock, W.K.: Nasopalatine cyst. *Oral Surg.* 16: 306—332, 1963.
- 35) 石川梧朗: 口腔病理学Ⅱ 改訂版. 永末書店, 京都, 1982, 386—388.
- 36) 山本 肇: 図説口腔病理学(4巻). 医歯薬出版, 東京, 1969, 159.
- 37) Gorlin, R.J. and Goldman, H.M.: *Thoma's oral pathology*. 6th ed. Vol. 1, Mosby, St. Louis, 1970, 445—480.
- 38) 宮崎吉夫・石川梧朗・秋吉正豊: 口腔病理学 後編. 永末書店, 京都, 1959, 301.