反対側に転位，埋伏した歯に由来する含歯性嚢胞の1例

福岡歯科大学口腔外科学第1講座（主任：福岡徳也教授）

豊嶋 昭治・東山 隆勇・後藤 文雄・橋本 建治

福岡歯科大学歯科放射線学講座（主任：森 進一郎教授）

原田 吉通・森 進一郎

福岡歯科大学口腔病理学講座（主任：北村勝也教授）

隈本 真・江 耀亭・江 永言

昭和59年6月25日受付

A Case Report of Dentigerous Cyst with Impacted Tooth which was Transmigrated from Opposite Side

Shoji Toyoshima, Takao Higashiyama

Fumio Goto, Kenji Hashimoto

First Department of Oral Surgery (Chief: Prof. Tokuya Tomiko)

Fukuoka Dental College, Fukuoka, Japan

Yoshiyuki Harada, Shin-ichiro Mori

Department of Dental Radiology (Chief: Prof. Shin-ichiro Mori)

Fukuoka Dental College, Fukuoka, Japan

Makoto Kumamoto, Yao-Tien Chiang

Yung-Yen Chiang

Department of Oral Pathology (Chief: Prof. Katsuya Kitamura)

Fukuoka Dental College, Fukuoka, Japan

A case of the dentigerous cyst due to a migrated unerupted tooth has been reported. This is a case of a 20-year-old man, whose left mandibular canine migrated through the median suture of mandible to the right canine region and developed the dentigerous cyst due to the tooth. We extirpated the cyst and the tooth. The patient was completely cured for a post-operative observation period of 12 months.

Key words : *migrated unerupted tooth/dentigerous cyst*

緒 言

我々は，日常臨床においてしばしば埋伏歯に遭遇する

が，一般にこれらの埋伏歯は元来その歯牙が萌出する部位直下あるいはその付近に位置し，遠隔部位に転位埋伏した症例は比較的少ないようである．

今回, 我々は正中を越え右側下顎犬歯直下に転位埋伏した左側下顎犬歯に起因し, 外歯瘻を伴う含歯性嚢胞の症例を経験したので若干の考察を加え報告する.

症 例

患 者: 20歳, 男性

初 診: 昭和58年7月4日

主 訴: 右側オトガイ部の違和感

家族歴: 特記事項なし

既往歴: 6歳時, 左側オトガイ部の発赤, 腫脹を訴え某外科にて切開処置を受けるも詳細は不明. その他特記事項なし.

なお, 永久歯抜歯の既往歴はない.

現病歴: 昭和58年6月29日, $\overline{3\ 2\ 1}$ 相当唇側歯肉部に違和感及び右側オトガイ部よりの排膿を訴えて, 某歯科医院を受診. エックス線検査により下顎前歯部の埋伏歯及び嚢胞様透過像を指摘され, 紹介により昭和58年7月4日当科へ来院した.

現 症

全身の所見: 体格中等度, 栄養状態良好, 一般臨床検査において特記すべき事項はない.

口腔外所見: 顔貌は左右対称で, 下顎骨正中下縁のやや右側部に瘻孔を認めるも排膿はなかった. 右側オトガイ下リンパ節は触知し得るも圧痛は認められなかった.

口腔内所見: $\overline{3\ 2\ 1}$ 相当唇側歯肉部に軽度の圧痛を認めた. $\overline{2}$ の歯髓腔は開放状態で, 打診反応に対して $\overline{2}$ (+), $\overline{3\ 1}$ (-) であった. なお, $\overline{3}$ は欠如していた.

エックス線所見: $\overline{3}$ 根尖部直下に歯冠を上方に向けた立位の状態の犬歯に類似した形態をした埋伏歯を認め, この歯全体を含み下顎前歯部根尖付近を通して, 左側側切歯歯根尖部におよぶ単房性の境界明瞭な透過像を

認めた (写真1, 2).

写真2 術前X線所見 (斜位像)

臨床診断: $\overline{3}$ の異所性埋伏に起因する含歯性嚢胞及び外歯瘻.

処置及び経過: 昭和58年7月25日, 全麻下にて口腔内より埋伏歯及び嚢胞を摘出, $\overline{3\ 2}$ 根切後, $\overline{2\ 1}$ 下方下顎下縁近くより口腔外との交通を確認後, 外歯瘻摘出, 整形術を施行. 嚢胞摘出腔には即時自家骨小片移植術を施行した (写真3, 4). 約1年後の現在再発もなく良好な経過をたどっている.

摘出物所見: 嚢胞は淡赤色, 拇指頭大, 単房性で, 嚢胞壁は肥厚し埋伏歯全体を含んでいた. 嚢胞内の歯は全長24.0mm, 歯冠長11.4mm, 歯根長12.6mm, 歯冠幅6.7mm, 歯冠厚7.3mm, であり根尖まで形成されている完成歯であった. また, 永久歯抜歯の既往がないことおよび歯列弓 $\overline{3}$ が欠如しており, 藤田 (1976)¹⁾ の計測

写真1 術前X線所見 (オルソパントモ像)

写真3 術後X線所見 (オルソパントモ像)

写真4 術後X線所見（斜位像）

値に酷似していることから左側下顎犬歯と思われる（写真5, 6）。

病理組織学的所見：嚢胞壁は内面2, 3層の薄い重層扁平上皮で、その外側は線維性結合組織よりなっている。しかし内側部はリンパ球を主体とした円形細胞浸潤が著しく、多くの新生毛細血管を含む炎症性肉芽組織の部分が多く、被覆上皮は欠如しているところが多い。最外層は細胞浸潤が少ない線維性結合組織よりなっている（写真7, 8）。

病理診断：含歯性嚢胞

写真5 摘出物所見

写真6 摘出物所見

写真7 病理組織学的所見

写真8 病理組織学的所見

考 察

石川, 秋吉(1982)²⁾によれば埋伏歯とは一定の時期が過ぎても歯冠が萌出しないで、顎骨内または歯肉粘膜下にとどまっている状態の歯であって歯の萌出の時間的空間的異常をあらわすとしている。埋伏歯は一般にはその本来の萌出部位付近に位置するものが多いが、稀に大きく転位することがある。このような歯は異所性埋伏歯、

あるいは遠隔位埋伏歯と呼ばれている。そして、この遠隔位に埋伏した歯の症例報告は比較的少ないようである。越宗ら (1983)³⁾ は1972年から1981年までの10年間に、本邦で報告された遠隔位に埋伏した25症例28歯についてその統計的観察を行なっている。また相沢ら (1975)⁴⁾ は遠隔転位した下顎埋伏犬歯について18年間もの長期にわたって追跡した症例を報告し、徳永ら (1967)⁵⁾ は右側下顎犬歯該当部に発生した歯牙腫により萌出が妨げられ、その後近心方向に移動、下顎正中を通過し、反対側オトガイ部に転位埋伏した右側下顎犬歯の症例を報告しているのを見受ける程度である。

埋伏の原因について石川、秋吉 (1982)²⁾ は埋伏歯の歯胚の一次的転位および埋伏歯の萌出の障害を挙げ、前者については歯胚の位置異常と歯胚の萌出方向の異常によって埋伏をきたすとし後者については、1) 過剰歯の萌出または乳歯の早期脱落に伴う隣接歯の近遠心的転位および顎骨の発育不全。2) 埋伏歯自身の大きさと形の異常。3) 埋伏歯の含歯性嚢胞あるいは歯牙腫。4) 隣接歯の歯根嚢胞。5) 顎骨の腫瘍。6) 顎骨との癒着あるいは厚い皮質骨、歯肉の線維性肥厚。7) 骨折。8) 遺伝や全身の疾患などを挙げている。また藤田 (1976)¹⁾ は埋伏の原因で最も多いのは歯の方向の異常であり、それには歯胚自身が異常方向に発生及び萌出がはじまろうとする頃に、外傷その他の影響で歯の方向が変更させられることを推測している。また歯導帯の早期喪失もその一因としている。

したがって、本症例の左側下顎犬歯埋伏の原因としてもっとも考えられることは、 $\overline{3}$ に起因して発生した歯原性嚢胞によるものであって、その嚢胞の増大にともなって歯胚が次第に右側下顎犬歯部根尖まで移動し、その結果として、萌出が障害されなおかつ歯の転位がみられたものと推測される。また既往歴に述べた如く6歳時の詳細不明な左側オトガイ部の切開処置に惹起されたものと推測するならば $\overline{3}$ 相当部に炎症もしくは他の疾患があり、それに起因した何らかの作用が $\overline{3}$ の歯胚移動さ

せ、その後含歯性嚢胞が発生したとも考えることができる。6歳時では一般に $\overline{3}$ は歯冠完成期とされているが、抜去歯牙は歯冠の形態や石灰化も正常であり根尖まで形成された完成歯牙であった。これは、嚢胞形成後も歯の発育が続いていたことを示している。本症例はエックス線写真上では歯冠を嚢胞腔内に向け含歯性嚢胞の典型的な像でなく、嚢胞の側壁に $\overline{3}$ の歯冠から歯根までの全体を立位の状態で含んだ嚢胞であったため、 $\overline{3}$ の移動状態については推測しかねる点が多い。

Sutton (1969)⁶⁾ は顎骨内における埋伏歯の移動について、毛細管動静脈の血流の圧により移動を生じ歯冠方向にむかって移動すると述べ、その症例報告 (1968)⁷⁾ を行なっている。Stafne (1964)⁸⁾ (1975)⁹⁾ も歯冠方向への移動を唱え、埋伏歯は根末完成歯がほとんどであったと述べている。一方、Thoma (1969)¹⁰⁾ は未萌出歯に嚢胞が伴う場合には歯の位置異常を招来させる可能性があり、この位置異常は嚢胞の内圧により引き起こされ、歯は歯根方向へ移動すると述べている。Gehrig ら (1968)¹¹⁾、西嶋ら (1976)¹²⁾ も嚢胞内圧の亢進により歯の位置移動が起こり、しかも移動に伴ない骨の再生がなされた症例を報告している。

本症例では $\overline{3}$ が反対側まで転位しているうえに立位の状態であるので、その移動が歯冠方向なのか、歯根方向であるのか判別がつかず、また嚢胞の大きさが右側下顎犬歯部より左側下顎側切歯部におよんでいることから歯の移動に伴う骨の再生の有無についても不明であり、きわめて稀な興味深い症例であった。

結 論

20歳、男性にみられた反対側に遠隔転位、埋伏していた左下顎犬歯ならびに当該歯に起因し、外歯瘻を伴った含歯性嚢胞を経験した。

口腔内より $\overline{3}$ および嚢胞を摘出し、合わせて外歯瘻整形を行ない、術後約1年の現在、再発もなく経過良好である。

引 用 文 献

- 1) 藤田恒太郎・桐野忠大：歯の解剖学。金原出版，東京，1976，161—164。
- 2) 石川梧朗・秋吉正豊：口腔病理学Ⅰ。永末書店，京都，1982，52—58。
- 3) 越宗研作・長島駿一郎・田村博宣・高谷康男・原潤三郎・小山茂樹・友沢 基：下顎切痕部に異所性埋伏の
みられた4例。口科誌 32：242—250，1983。
- 4) 相沢幸一・大島章一・中村芳樹・佐藤昭雄・鈴木賢彦・清川 清・安藤正一：顎骨中で反対側の臼歯下方に
まで遠隔転位した下顎埋伏犬歯の18年間の追跡所見。歯放 15：178—180，1975。

- 5) 徳永喜正・藤木芳成・藤田訓也：反対側より左側頤部に遠隔転位，埋伏していた右下顎犬歯の1症例．歯放 7：35—37，1967.
- 6) Sutton, P.R.N. : Migration and eruption of nonerupted teeth : A suggested mechanism. *Aust. Dent. J.* 14 : 269—270, 1969.
- 7) Sutton, P.R.N. : Migrating nonerupted mandibular premolars : A case of migration into the coronoid process. *Oral Surg.* 25 : 87—98, 1968.
- 8) Stafne, E.C. : Malposed mandibular premolar. *Oral Surg.* 17 : 43, 1964.
- 9) Stafne, E.C. and Gibilisco, J.A. : *Oral roentgenographic diagnosis*. 4th ed., Saunders, Philadelphia, 1975, 44—56.
- 10) Thoma, K.H. : *Oral Surgery* I. 5th ed., Mosby, St. Luis, 1969, 329—384.
- 11) Gehrig, J.D. and Freedaman, G.L. : Impacted third molar and dentigerous cyst of the condylar neck of the mandible : Report of case. *J. Oral Surg.* 26 : 609—611, 1968.
- 12) 西嶋克巳・岸 幹二・駒井正昭・前田健一郎・和気和也・元井 信：下顎切痕部下方にみられた濾胞性歯嚢胞の1例．日口外誌 22 : 391—395, 1976.
- 13) Dachi, S.F. and Howell, F.V. : A survey of 3874 routine full-mouth radiographs : II. A study of impacted teeth. *Oral Surg.* 14 : 1165—1169, 1961.