

琉球大学学術リポジトリ

[原著]顎骨嚢胞の開窓療法について

メタデータ	言語: 出版者: 琉球大学保健学部 公開日: 2014-07-18 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 照屋, 正信, 山城, 正宏, Teruya, Masanobu, Yamashiro, Masahiro メールアドレス: 所属:
URL	http://hdl.handle.net/20.500.12000/0002016270

顎骨嚢胞の開窓療法について

琉球大学保健学部附属病院歯科口腔外科

照屋正信 山城正宏

緒 言

顎骨内には種々の顎骨嚢胞が発生し、決してまれなものではない。

それら顎骨嚢胞の治療法には、古くから嚢胞の全摘出を行なう Partsch のⅡ法および嚢胞の前壁を切除するⅠ法さらに Partsch Ⅰ法の変法である開窓療法が用いられている。

顎骨嚢胞の開窓療法は主として歯性顎骨嚢胞に適応され、1)若年者、とくに14~15才以下のもの、2)全身の疾患を有し、大きな外科的処置を避けたいもの、3)大きな外科的侵襲を望まないもの、などの患者に推奨される¹⁾²⁾。また、Thoma³⁾は鼻腔や上顎洞、口蓋に隣接する上顎嚢胞に対して本法を適用し、嚢胞が縮小した段階で摘出術を行えばそれらに穿孔を避けかつ容易に摘出されると述べている。

従って、年少者の歯性顎骨嚢胞に対しては、開窓療法が広く行なわれ、数多くの治験例が報告されている。

われわれも11才児の下顎骨体に発生した歯根嚢胞に本法を試み、経時的变化を臨床的、X線的に観察した。

症 例

患者：11才、女性

初診：昭和53年8月14日

主訴：右下顎骨体部腫脹

家族歴ならびに既歴：特記事項なし

現病歴：5年前に、齲蝕のため $\overline{51}$ の断髄、充填処置を受けた。3年前よう同頬側部が無痛性に腫脹をきたしてきたが、そのまま放置していた。今年より腫脹がさらに増大傾向を示したので某歯科を受診、紹介され来院した。

現症：全身の所見：栄養、体格は中等度で、全

身的に異常を思わせる所見は認められなかった。

局所の所見：顔貌は左右やや非対称性で、右側下顎骨体部にびまん性腫脹がみられた。触診により $\overline{51}$ の頬側骨体部に鳩卵大で骨様硬の膨隆を触れた。舌側歯肉部には孔が形成され、排膿を認めた。同部からゾンデを捜入すると、大きな骨欠損空洞が探知された。 $\overline{51}$ にはインレーが装着され、動揺はなく、軽度打診痛が認められた。歯髄診の結果では失活歯であったが、その他の同側歯は生活歯であった。 $\overline{51}$ は欠如していた。その他、知覚異常、開口障害は認められず、左右顎下部にはそれぞれ小豆大の可動性を有するリンパ節1個が触知された。

X線所見： $\overline{51}$ 部下顎骨体部に、下方は骨体下縁皮質より $\overline{51}$ の歯根尖 $\frac{2}{3}$ を含み、近遠心的には両隣在歯付近までおよぶ、約 3×3 cmの辺縁明瞭な単胞性で類円形を呈する透過像を認めた(写真1, 2)。 $\overline{51}$ の歯槽硬線と嚢胞の移行関係は明らかではなかった。

臨床検査所見：血沈および白血球数が軽度上昇を示す以外には特に異常が認められなかった。

臨床診断： $\overline{51}$ の原因による歯根嚢胞の疑い。

処置：上記臨床診断のもとに、昭和53年8月29日、局所麻酔下で $\overline{51}$ の抜歯を行なった。内容液には多量の膿汁が認められた。頬側歯肉粘膜および歯槽骨を削除して抜歯窩より開窓した。嚢胞は単胞性を示し、内表面は平滑で厚い壁を有していた。嚢胞腔内に抗生剤塗布ガーゼタンポンを捜入して手術を終了した。

病理組織学的所見：重層扁平上皮、炎症性肉芽組織、線維組織の3層よりなる嚢胞壁と診断された。

確定診断：これら所見より歯根嚢胞と診断した。

経過：術後4ヶ月のX線所見で周囲嚢胞壁より骨増生像が認められた(写真3, 4)。術後2年のX線所見で嚢胞は消失し、良好な骨形成像所見

を呈していた（写真5，6）。

口腔内外とも特記すべき所見はみられなかった。

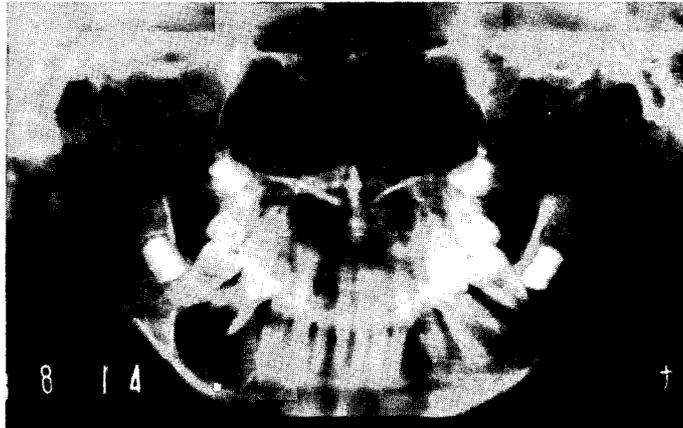


Fig. 1 Initial roentgenogram showing a mandibular radicular cyst originated on the filled non-vital right first molar.



Fig. 2 Initial occlusal view showing expansion of the mandibular bone to the labial side.

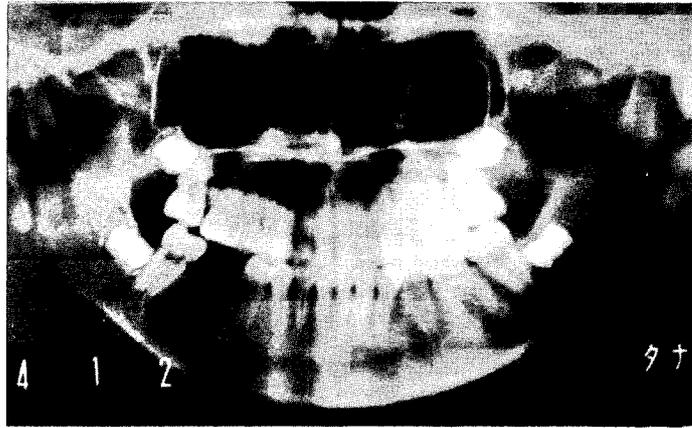


Fig. 3 Roentgenogram after marsupialization on four month postoperative day.



Fig. 4 Occlusal view showing roentgenographic evidence of gradually filling in of bone.

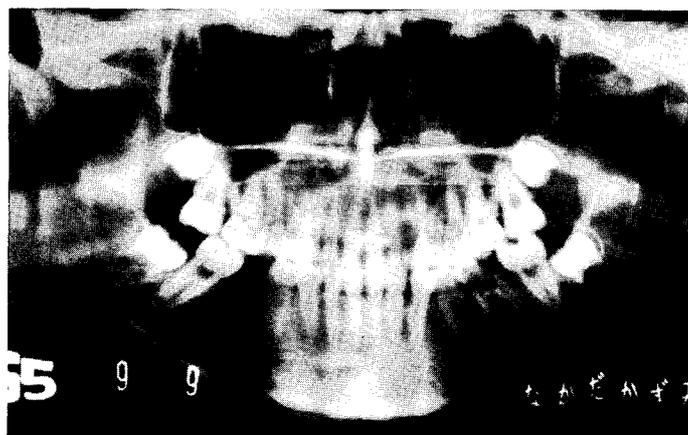


Fig. 5 Two years later, roentgenographic evidence of complete filling in of the mandibular bone defect of the radicular cyst.



Fig. 6 Occlusal view showing healed depression of the expansion of the radicular cyst.

考 案 結 案 語

開窓療法とは、嚢胞壁の一部を切除し、口腔内と交通させ、嚢胞内容液の排除および圧による嚢胞の拡大を防止することにより周囲骨壁から骨の増生を促し、嚢胞腔の縮少をはかる方法である。嚢胞の内圧減少により嚢胞腔が本来の性状を失い、その内腔に肉芽組織の増殖、線維化さらに骨組織の増殖が起こり、嚢胞腔が減少していくものと考えられる⁴⁾。なお、開窓部が閉鎖されるのを避け、食物等の腔内への迷入を防止するために抗生素塗布ガーゼタンポンもしくはオブチュレーター（栓塞子⁵⁾）が使用される。

開窓療法は通常、濾胞性歯嚢胞や大きな歯根嚢胞などに適応とされるが、Seldin⁶⁾が歯系腫瘍である嚢胞性エナメル上皮腫にも応用して以来、本邦でも同疾患に対し開窓療法が行なわれた報告がみられる²⁾⁷⁾。しかし、縮少した部分の新生骨添加部に腫瘍組織の残存迷入があるといわれ、この場合、開窓療法は根治療法に先だてて行なわれる前処置と考え、縮少した段階で顎骨部分切除術などの根治療法を行なうことを原則としている⁸⁾。

歯根嚢胞よりまれに癌が発生したとの報告⁹⁾や濾胞性歯嚢胞からエナメル上皮腫が発生したとの報告¹⁰⁾もあり、開窓療法を行なうさいには切除組織の病理検索結果が嚢胞であったとしても、なお、深部に腫瘍性病変の存在する可能性もあり、観察過程において嚢胞腔の縮少が認められず、あるいは膨隆ないしは潰瘍形成などの腫瘍性変化が認められた場合には直ちに試験切除あるいは病変の全摘出を行なわねばならない¹¹⁾。

経過観察は長期間を要するが、嚢胞の縮少傾向はおよそ3ヶ月で明らかにX線所見で認められるので、それ以上経ても縮少傾向がなければ治療方針の変更をしなければならない¹⁾²⁾。本症例は若年者であり、しかも嚢胞が下顎骨下縁骨皮質まで達し、病的骨折や下歯槽管の損傷を避けるために開窓療法の適応とした。術後3ヶ月、嚢胞腔内は正常肉芽でほぼ満たされ、X線的に周囲骨壁より骨増生像が認められた。術後2年、開窓部は健康粘膜で覆われ、良好な骨形成像所見を示した。

下顎骨に生じた大きな歯根嚢胞の症例を報告し、顎骨嚢胞の開窓療法についてその長所を述べた。

参 考 文 献

- 1) 小幡幸男：顎骨嚢胞の開窓法について、口病誌33, 427, 1969。
- 2) 小幡幸男：顎骨嚢胞の開窓法 歯科臨床技術講座1, P 181 - 190, 医歯薬出版, 東京, 1972。
- 3) Thoma, K. H. : Oral Surgery, P 896. C. V. Mosby, Saint Louis, 1969.
- 4) 千葉清, 工藤啓吾, 小川邦明, 小口順正, 斑目幸恵, 藤岡幸雄, 佐藤良三, 黒田雅行, 嶋中豊彦, 鈴木鍾美：年少者顎嚢胞に対する開窓療法の治療効果に関する臨床病理学的検討, 日口外誌23: 6, 771 - 777, 1977。
- 5) Samuels, H. S. : Marsupialization : Effective management of large maxillary cysts. Oral Surg. 676 - 683, 1965。
- 6) Seldin, S. D. : Ameloblastoma in young patients : report of two cases. J. Oral Surg. 508 - 512, 1961。
- 7) 池尻茂, 中島嘉助：開窓後4年を経過したエナメル上皮腫の1例(抄)。日口外誌20: 2, 194, 1974。
- 8) 佐藤建夫, 結城勝彦, 塩田重利：開窓療法の適応と術式。日本歯科評論453: 135 - 144, 1980。
- 9) 木下鞆彦, 永田可清, 本間義郎, 黒豆照雄, 志村介三：下顎骨嚢胞に生じた扁平上皮癌の1例。日口外誌26: 1, 180 - 185, 1980。
- 10) 児玉高盛, 北村吉緒, 瀬尾義一郎, 梶山稔, 銅城将紘：2歯を包含し臨床的に濾胞性歯嚢胞を疑ったエナメル上皮腫の1症例。日口外誌26: 3, 784 - 789, 1980。
- 11) 清水正嗣, 尾島富貴子, 島愛子, 塩沢時子：小児下顎嚢胞の開窓療法後, X線学的に治癒を認めた1例。歯放14: 2, 67 - 72, 1974。

Abstract

Marsupialization of the cysts of the jaws

Masanobu TERUYA and Masahiro YAMASHIRO

Department of Oral Surgery, College of Health Sciences, University of the Ryukyus

Aggressive surgical enucleation of large cysts of the jaws may result in unnecessary bone loss and injury to vital teeth and mandibular canal. This procedure also perforate easily into the nose and/or maxillary sinus.

A 11-year-old girl with a large radicular cyst in the mandibular bone was treated successfully with marsupialization.

(Ryukyu Univ. J. Health Sci. Med. 3 (4))