

みられた。口腔内をみると右下顎枝の前縁部から $\overline{2}$ の唇側にび慢性の腫脹があって、一部波動および羊皮紙様感を触知した。

オルソパントモX線写真では、右側下顎筋突起の直下から $\overline{2}$ 部にわたる境界明瞭な多房性の透過像が認められ、 $\overline{7543}$ は圧排され下顎下縁に接していた。頭部X線写真では、大脳鎌の石灰化像とトルコ鞍の架橋がみられ、さらに胸部X線写真で、右第3、第4および左第3肋骨に2分像が認められた。

以上の所見から、基底細胞母斑症候群にみられた右側下顎嚢胞と診断し、昭和59年1月摘出手術を施行した。すなわち、 $\overline{8+2}$ の頬側歯槽部を広く開窓した後、ほぼ

3室に分れた嚢胞を全摘出した。その際 $\overline{4}$ は脱落したため摘出し、残りの $\overline{753}$ は摘出骨腔内に歯冠の一部が露出したがそのままとし、骨腔内にガーゼを挿入して手術を終えた。摘出物の病理組織像では角化嚢胞の所見を得た。術後、一時 $\overline{753}$ は新生骨中に埋入されたが4年後には $\overline{753}$ の自然萌出がほぼ完了した。

また、初診より5年ほど経過した時点で $\overline{2}$ と $\overline{3}$ 間に嚢胞をみ、摘出手術を行い、角化嚢胞の診断を得た。さらに、6年目にはそれまで明らかでなかった手掌および足底部に点状小窩が見られるようになり、大脳鎌の石灰化も進行している像がみられたため今後も注意深く観察を行うつもりである。

25. 9歳女兒に発生した球状上顎嚢胞の一例

増崎雅一，村瀬博文，富永恭弘
田中真樹，平博彦，麻生智義
柴田敏之，富田喜内，武藤壽孝¹
金澤正昭¹，賀来亨²，奥山富三²
石井英司³

(口腔外科II，口腔外科I，¹口腔病理，²矯正歯科³)

球状上顎嚢胞は、発育が極めて緩慢であり、多くの場合は自覚症状が少なく、歯科治療時のX線撮影時に発見されることから、臨床的な発見時期が20～30代に多いと報告されている。今回我々は球状上顎嚢胞で、矯正治療中のX線写真から9歳時発生が疑われた一例を経験したので、その概要を報告した。

患者は本学矯正科に、昭和61年の8歳時より通院していた女兒で、当初は特に異常所見を認めなかった。しかし、平成元年5月に左側上顎前歯部の腫脹が出現、消退・増悪を繰り返し、左側上顎側切歯、犬歯間にX線透過像も認められたため、本学矯正科より紹介され平成元年5月25日当科受診した。

既往歴、家族歴に特記事項はない。

初診時口腔内は、左側上顎側切歯、犬歯間に無痛性の腫脹を認め、波動を触知した。電気歯髓診断では左側上顎中切歯、犬歯は反応を認めたが、側切歯は未反応だった。う蝕や充填物は認めず外傷等の既往もなかった。

X線写真では、側切歯、犬歯は離開し、同部にX線透過像を認めた。側切歯、犬歯根尖とX線透過像との連続性は認められなかった。

以上の所見から球状上顎嚢胞と診断し、平成元年5月29日、局所麻酔下に嚢胞摘出術を施行した。摘出骨腔には歯根の露出は認めなかった。

病理組織像では、嚢胞壁の内層は数層の重層扁平上皮で裏装され、上皮層の下には炎症性細胞浸潤のある肉芽組織が認められた。

術後1年5か月経過時に側切歯、犬歯の電気歯髓診査を行ったところ、両歯牙共に陽性反応を示した。

患者は矯正治療のため、8歳時より本学矯正科に通院しており、過去のX線写真を遡って検討を行ったところ、9歳7か月時に矯正科にて撮影したオルソパントモグラムで側切歯・犬歯間に不明瞭ながらX線透過像を認め、この時点での嚢胞の形成が疑われた。