

1-03 歯内歯

dens in dente

歯内歯は、歯冠部の象牙質の一部が表層のエナメル質と共に歯髓腔内に深く陥入した歯の形態異常である。歯髓腔内に陥入した盲孔と呼ばれる陥入部があるためう蝕に罹患しやすく、自覚症状がないまま失活することもある。

疾患のポイント

- ・ 歯内歯は、歯髓腔内に歯冠様組織が認められるもので、歯胚形成期に歯冠の一部が歯髓腔内に陥入したためと考えられている。
- ・ 歯髓の循環障害や歯髓壊死を起こしやすく、う蝕が無くても根尖部に病巣を形成することが多いとされている。

症例 患者は14歳女子。う蝕治療のため近医歯科を受診した。エックス線写真にて左側上顎側切歯（2）根尖部に透過像を認めたため、精査、加療目的で当科紹介受診。



口腔内写真
左側上顎犬歯（3）：低位唇側転位を認める。

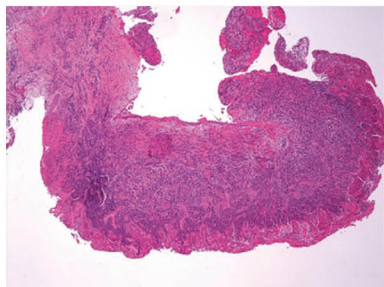


パノラマエックス線写真
2：根尖部に透過像を認める。電気歯髓診で陰性。

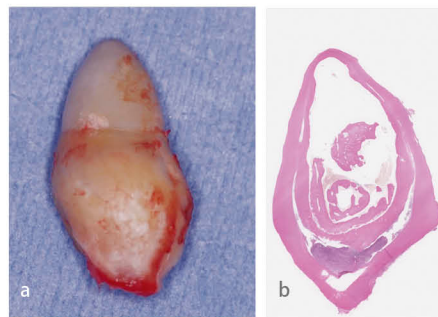


CT写真：歯根嚢胞を伴った歯内歯

処置および経過 全身麻酔下にて2 抜歯および嚢胞摘出術施行。2 の歯髓腔内にエナメル質の陥入が認められ、歯内歯と診断された。



重層扁平上皮で被覆された炎症細胞浸潤を示す線維組織が観察され、歯根嚢胞と診断された。



摘出標本

病理組織写真

1-04 異所萌出歯

ectopic eruption of teeth

歯の位置異常には、転位、傾斜、低位・高位、逆性、捻転、移転などがある。通常は永久歯で上顎に多い。永久歯の萌出位置異常は、歯胚自体の位置異常によるものと、萌出スペース不足により萌出の場や方向の変位を余儀なくされたことに起因する場合が多い。

疾患のポイント

- ・ 異所萌出歯は正常歯列に萌出する場合に比べて清掃困難であるため、う蝕、歯肉炎などを罹患する可能性が高くなる。
- ・ 位置により歯肉や粘膜に異常が生じる可能性もあるため、早期の処置が望ましい。

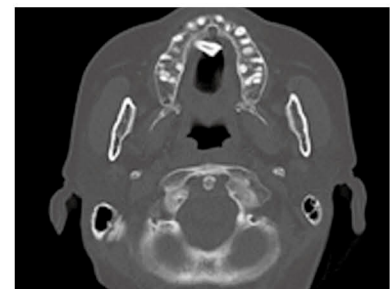
症例 患者は56歳女性。左側下顎智歯（8）の疼痛のため、かかりつけ歯科受診。同時に右側上顎犬歯（3）の異所萌出を認めた。



口腔内写真：3が口蓋に萌出しており、疼痛は認めない。



パノラマエックス線写真：8は水平埋伏しており、下顎管と近接は認めない。



CT写真：3は右側上顎洞への近接を認めた。

間違えやすい検査のポイント

歯根の状態や隣在歯への影響、周囲組織との位置関係を把握するためには、CT撮影による三次元解析が必要。

処置および経過 全身麻酔下にて3をヘーベルにて脱臼させ鉗子にて抜歯した。8も同時に抜歯した。



口腔内写真



抜歯された3



術後パノラマエックス線写真

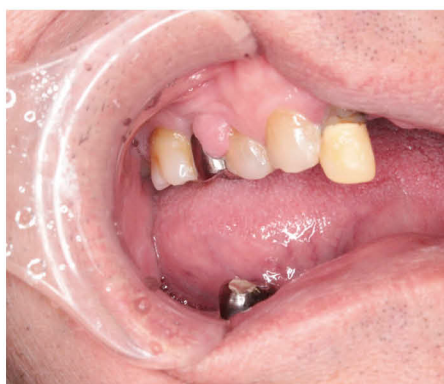
4-16 エプーリス

epulis

非腫瘍性の臨床病名であり、一般的に歯肉の炎症性、反応性の腫瘍で、間葉系組織の増殖である。有茎性あるいは広基性の腫瘍で、主に歯頸部や歯間部に生じる。摘出が基本となり、骨膜を含んで摘出することが多い。歯根膜由来の場合は歯の抜去が必要な場合もある。

疾患のポイント

- ・歯頸部や歯間乳頭部に好発し、有茎性あるいは広基性の腫瘍である。
- ・切除が基本となり、骨膜を含んで切除することが多い。



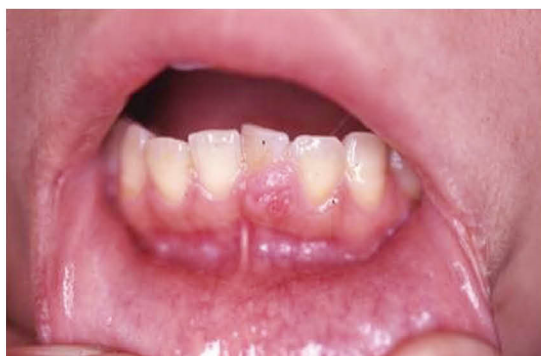
口腔内写真



デンタル エックス線写真

処置および経過 局所麻酔下に電気メスにてエプーリス切除術を施行した。切除後は歯周パックにて保護し、経過良好であった。

別症例



4-17 骨形成性エプーリス

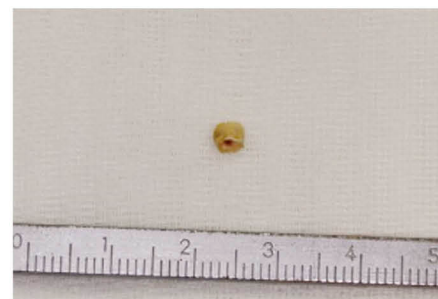
epulis osteoplastica

エプーリスは歯肉部に生じる良性の限局性腫瘍を総括した臨床診断名で、多くは炎症性、反応性の増殖物である。そのなかで、骨形成性エプーリスは線維性組織のなかに骨組織の形成がみられるもので、形成された骨量の多いものではエックス線透過像がみられる。まれに先天歯の自然脱落あるいは抜歯後に、その部位に歯牙様の硬組織を含んだ骨形成性エプーリスとして矛盾しない腫瘍が見られることがある。

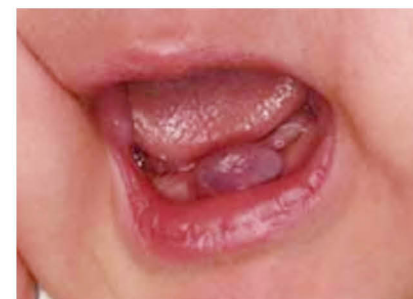
疾患のポイント

- ・先天歯抜去後に生じたエプーリスで、抜去後の刺激により炎症性反応が起こり発現したと考えられた。

症例 患者は生後8カ月女児。生後9日目に下顎前歯の先天歯を歯冠部のみ抜歯。その後、同部位に軟組織の隆起ができ、次第に大きくなったため受診。



生後9日目に抜歯された先天歯（両親が保存していたもの）



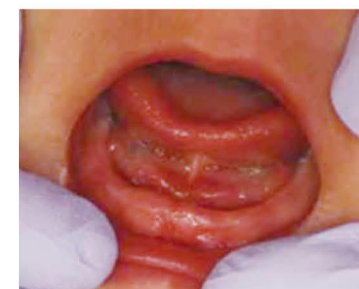
下顎前歯部歯槽堤に有茎性の腫瘍を認める。



エックス線写真では腫瘍内に不透過像を認める。



切除した腫瘍内に歯牙様硬組織を認め、骨形成性エプーリスと診断された。



切除後の口腔内

処置および経過 8カ月児のため、全身麻酔下で切除を行った。

6-09 口腔カンジダ症

candidiasis

Candida albicans の感染によるもので消耗性疾患や副腎皮質ステロイド投与、AIDS などに伴う免疫力低下で発症することが多く、抗菌薬投与による日和見感染や口腔清掃不良、義歯装着でも誘発される。乳幼児と高齢者に好発し、偽膜性、紅斑性、肥厚性カンジダ症がある。偽膜性は容易に剝離できる偽膜を伴う白苔がみられるのに対し、紅斑性は粘膜の萎縮や広範囲の紅斑を伴う。肥厚性は肉芽腫性変化を伴う。

疾患のポイント

- 紅斑性カンジダ症は口腔乾燥症や口角びらんなどとともみられることが多い。偽膜性カンジダ症に比べて診断は難しい。

症例 患者は 68 歳女性。腎臓内科にてクリオグロブリン血症の治療中に舌白斑を認めたため紹介受診となった。



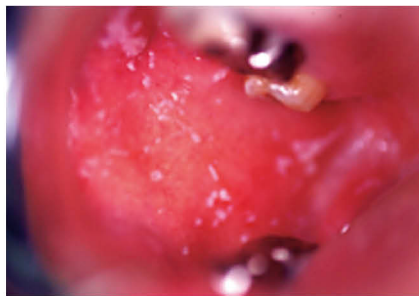
間違えやすい検査のポイント

カンジダ属は口腔常在菌なので、存在が証明されただけでは口腔カンジダ症と断定できない。仮性菌系の証明が必要である。

初診時口腔内写真：口腔乾燥が著明で容易に剝離する白苔が舌背、口蓋粘膜、左頬粘膜にみられる。

処置および経過 舌苔スワブ検査にて *Candida albicans* 2+ であり、フロリドゲル 7 日分処方したところ口腔内白苔は消失した。

別症例



別症例 1：頬粘膜



別症例 2

6-10 尋常性天疱瘡

pemphigus vulgaris

尋常性天疱瘡は棘融解性の上皮内小水疱と難治性で痛性のびらんを形成する自己免疫疾患である。その基本的病態は、表皮細胞間接着装置であるデスモゾームの構成タンパクの一つであるデスモグレインに対する自己抗体が、デスモゾームを破壊して細胞間接着を阻害し水疱ができる。天疱瘡はデスモグレイン 1、3 が関与しており、血清学的検査で抗デスモグレイン 1、3 抗体の存在を認める。

疾患のポイント

- 天疱瘡の鑑別診断としては、アフタ性口内炎、扁平苔癬、白板症、性行為感染症、自己免疫疾患（ベーチェット病、クローン病）などが挙げられる。
- 生検による病理組織学的検査と、血清中の抗デスモグレイン 1 および 3 抗体の検査が必要となる。

症例 患者は 64 歳女性。右側頬粘膜に疼痛ならびに膨隆性の潰瘍形成を認め、近医歯科を受診。義歯性潰瘍の診断の下、義歯調整を実施されたが、改善がなく経口摂取が困難になり当科初診となった。



開業医受診時写真

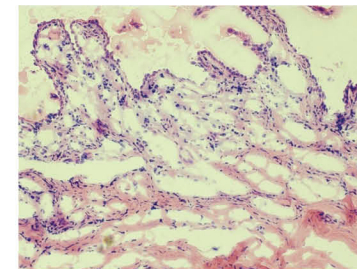


当科初診時写真

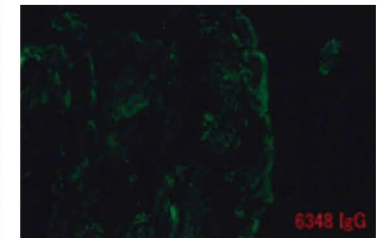
処置および経過 栄養指導を行い、抗菌薬・含嗽剤投与などで潰瘍の改善傾向を認めたが、3 週間後に症状が悪化し、白色偽膜を形成した。口蓋粘膜・舌縁部は発赤、びらんを呈し、舌下部は易出血性となった。その後水疱形成を認めた。血液検査では、抗デスモグレイン 1 抗体は 53（正常＜14）、抗デスモグレイン 3 抗体は 2,420（正常＜7）で高値を示した。口蓋粘膜病変部より組織学的検査を行ったところ、H-E 染色（×20）でリンパ球浸潤、棘融解による表皮内水疱を認め（上段中図）、直接蛍光抗体法（×20）では病変部に IgG の沈着を認めた（上段右図）。皮膚科へ紹介し、プレドニゾロン（以下 PSL と略す）20mg より投与開始された。1 週間後に口腔内は劇的に改善傾向を認めた。舌下部の水疱、びらんは消失し、口蓋部はびらんの範囲縮小を認めた。



3 週経過時写真



H-E 染色（×20）



直接蛍光抗体法



PSL 投与 1 週後



7-06 ガマ腫（舌下型）

ranula

唾液腺導管の障害により唾液の流出障害が起こった結果、周囲の組織に唾液が溢出して生じる粘液（貯留）嚢胞である。舌下型・顎下型・舌下顎下型に分類され、ガマ腫のなかで最も多いのは舌下型である。特徴として、口底部の片側に現れ、無痛性で、触診では弾性軟、波動を触知する。

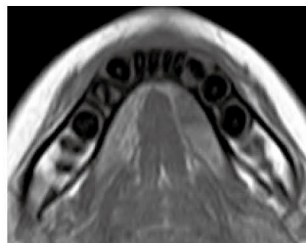
疾患のポイント

- 治療法として、副腔形成術（開窓療法）・嚢胞全摘出術・舌下腺摘出術が挙げられ、最も一般的な治療は開窓術である。
- 再発を繰り返す場合には舌下腺摘出術が行われる。

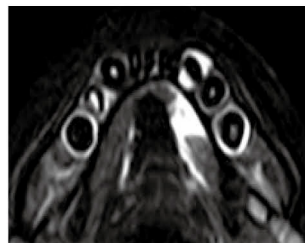
症例 患者は9歳男児。左側舌下部の腫脹・自壊を繰り返していたため心配になり受診した。



初診時口内写真：左側舌下部に腫脹を認める。



T1 強調にて低信号



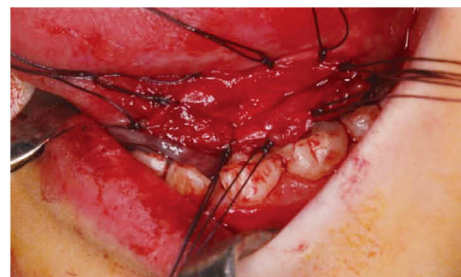
T2 強調にて高信号

MR 写真：左側口底部（舌下腺上）に T1 低信号、T2 高信号を呈する領域を認める。

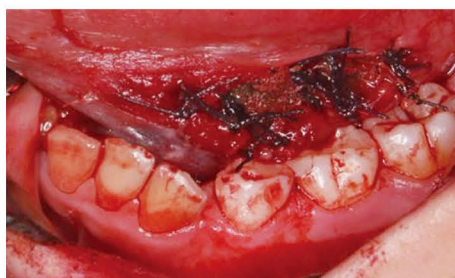
処置および経過 治療方針について母親と相談し、全身麻酔下で開窓術を行った。周囲の粘膜上皮を切除して、開窓部と粘膜を縫合し、アクロマイシンガーゼをガマ腫内部に填塞しタイオーバーを行った。



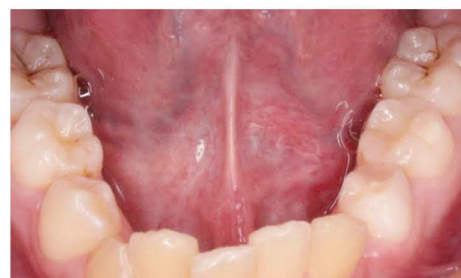
手術開始時



縫合時



タイオーバー時



術後3カ月 再発傾向はない。

7-07 ガマ腫（顎下型）

ranula

カエルを意味するラテン語（rana）から名付けられた舌下腺に関連した唾液の貯留嚢胞。多くは口底部に青みを帯びた波動を有する無痛性腫脹として存在するが（舌下型）、顎舌骨筋の下方まで及ぶことがあり（顎下型）、この場合は顎下部の腫脹となる。

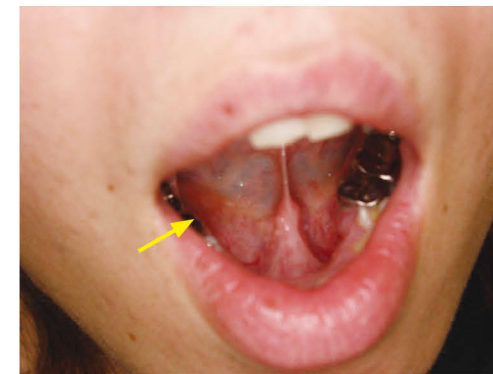
疾患のポイント

- 類皮嚢胞（類表皮嚢胞）、リンパ管腫などとの鑑別が必要となる。
- 顎下型であっても原因は舌下腺にあるので、顎下部の皮膚切開は行わない。
- 再発を予防する治療法としては舌下腺摘出が確実である。

症例 患者は26歳女性。右側顎下部の腫脹で受診した。



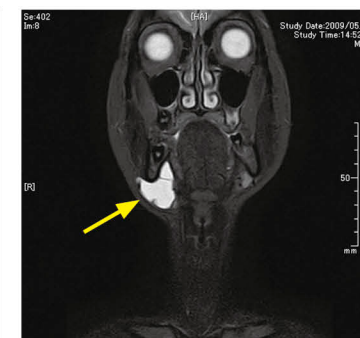
口腔外写真
右側顎下部腫脹を認める。



口腔内写真
右側舌下部にび慢性の腫脹を認める。

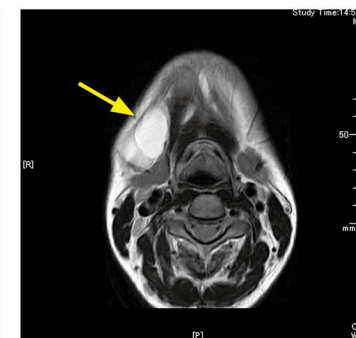


MR 前頭断像 T1 強調画像



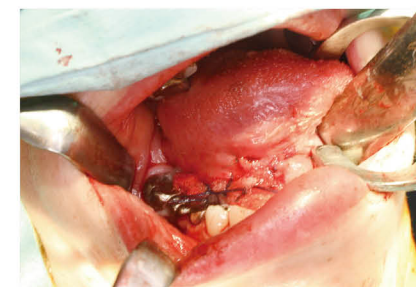
T2 強調画像

T1 強調画像で低信号、T2 強調画像で高信号を示している。右側顎下部腫脹を認める。



MR 冠状断像

処置および経過 全身麻酔下にて口腔内より舌下腺を摘出し開窓した。術後、バンテージ装着により顎下部圧迫を行った。



術中写真