

P-4 過剰歯の含歯性嚢胞により上顎両側中切歯の歯列不正をきたした1例

(朝日大・歯・小児歯)

小倉 英稔・杉本 勘太・松原有為子
近藤 亜子・長谷川信乃・飯沼 光生
田村 康夫

【目的】永久歯の萌出位置異常は乳歯の根尖性歯周炎や外傷、顎骨嚢胞、歯牙腫などの顎骨腫瘍など様々な原因で発症する。

今回、我々は過剰歯の含歯性嚢胞により、上顎両側中切歯の萌出異常をきたした症例を経験したので報告する。本症例の発表については保護者の同意を得ている。

患者：7歳1か月 男児

家族歴、既往歴：特記事項なし

初診：平成26年4月4日

主訴：過剰歯を抜いてほしいとの紹介来院

現症：初診日の口腔内診査では、上顎右側中切歯の口蓋側に萌出している順生の過剰歯を認め、パノラマエックス線およびデンタルエックス線写真では上顎正中部に2歯の正中埋伏過剰歯を認めた。左側の埋伏過剰歯は遠心傾斜しており、左側過剰歯の歯冠周囲には含歯性嚢胞を疑うエックス線透過像を認めた。

CT撮影を行ったところ上顎左側中切歯は右側中切歯と比較して切縁が内側に向いており、左側の埋伏過剰歯は左側中切歯の口蓋側に位置し、中切歯を圧迫、偏位させていることが明らかになった。また左側過剰歯には歯冠を含む類円形の骨吸収像を認め、CT値は平均で20程度であった。また病巣内には左側側切歯の歯冠も含まれていることが確認された。

治療方針：全身麻酔下による過剰歯抜歯。

経過：平成26年5月21日に朝日大学病院において全身麻酔下で右側過剰歯と左側埋伏過剰歯の抜歯を行った。左側埋伏過剰歯は病理組織学検査を行い、病理組織学的診断は含歯性嚢胞（Dentigerous cyst with a supernumerary tooth）であった。現在嚢胞スペースが骨に置換されるのと、永久歯の位置の改善を経過観察中である。

【考察】過剰歯の対応については、抜歯や経過観察する場合など様々であるが、成長期にこのような嚢胞を形成することは、単に患歯のみでなく、周囲の永久歯胚の位置や萌出に大きな障害を与える。早期に過剰歯を発見し経過観察を行い、適切な時期に抜歯する必要があると考えられた。