

下顎エナメル上皮腫の 1 例

A case of mandibular enamel epithelioma with xanthine crystals in postoperative urine

○前澤 五月, 佐藤 知佳, 笹村 祐杜*, 古城 慎太郎*, 川井 忠*, 角田 直子*, 五内川 有希**, 川村 理恵子**, 諏訪部 章***, 山田 浩之*

岩手医科大学附属内丸メディカルセンター歯科医療センター卒後歯科医師臨床研修センター, 岩手医科大学歯学部口腔顎顔面再建学講座口腔外科学分野*, 岩手医科大学附属病院中央臨床検査部**, 岩手医科大学医学部臨床検査医学講座***

目的: キサンチンは核酸から尿酸を生成するプリン体代謝経路の中間産物であり, 化学療法中の腫瘍崩壊症候群に関連して尿中に検出されることが知られている。われわれは下顎エナメル上皮腫切除後の患者の尿中にキサンチン結晶の析出を認めた症例を経験したので報告する。

結果: 下顎半側切除術後に赤色尿が確認され, 翌日の尿検査よりキサンチン結晶が検出された。採血でリンと尿酸を検査したが正常範囲内であった。

考察: 腫瘍内部の一部に細胞の破壊が起きていた可能性があるが, 術前のキサンチンや尿酸値が高値を示さなかったことから, 腫瘍内部の壊死が原因としては考えにくい。術後, 短時間で大量出血があり, 血液循環量の減少による一時的な腎機能障害が起こった可能性も考えられる。

結論: 原因は特定できなかったが, 術後の尿中にキサンチン結晶析出を確認した症例を報告した。

5. 口底に迷入した下顎智歯の 1 例

A case of lower third molar accidentally inserted into oral floor

○小泉 浩二, 川井 忠, 小川 淳, 小松 祐子, 泉澤 充*, 山田 浩之

岩手医科大学歯学部口腔顎顔面再建学講

座口腔外科学分野, 岩手医科大学歯学部口腔顎顔面再建学講座歯科放射線学分野*

緒言: 下顎智歯抜去の術中偶発症の 1 つとして, 歯根迷入がある。今回, 下顎智歯抜去中に歯根の一部を口底に迷入させ, 後日, 全身麻酔下に摘出した症例を経験したので報告する。

症例: 32 歳, 男性。20XX 年 1 月, 両側下顎智歯抜去依頼で当科を紹介受診した。術前 CT で左側下顎智歯舌側の皮質骨欠損を認めた。両側下顎半埋伏智歯の診断で抜去を予定した。

処置および経過: 左側下顎智歯抜去時に歯を分割し, 挺子などで操作を進めたところ, 歯根の一部が口底に迷入した。迷入歯根は直視困難が予想されたため, 後日, 全身麻酔下に口腔内より内視鏡を用いて摘出した。術後は有害事象などなく良好に経過した。

考察: 歯の口底迷入の原因は, 解剖学的に下顎骨の智歯部舌側歯槽骨の菲薄化や欠損があげられ, 手技的に盲目的操作に陥りやすいこと, 確実な歯の把持が困難であること, また頰側から過度な力が加わることで発生しやすいとされ, 愛護的操作を心がけるべきである。本症例では術前 CT を撮影し, 通常力で操作をおこなっており, 下顎智歯の口底迷入は一定程度起こりうる偶発症と考える。摘出時期については様々な意見があるが, 本症例では迷入歯根が比較的浅い位置で, 細菌感染していない小さな歯質であり, 感染制御可能で緊急性は高くないと判断し, 創部の治癒を待って摘出した。内視鏡の効果については手術時間の短縮や出血量の抑制に寄与すると考えるが, 過去の報告では手術時間や出血量の記載がなく比較はできなかった。また迷入歯根の摘出において, 内視鏡を用いた直視下での操作は有用と考えるが, 下顎智歯の迷入歯根摘出時に内視鏡を用いた報告は見当たらない。耳鼻科領域では上顎洞に迷入した歯根やインプラントを内視鏡下に摘出した報告が散見され, 今後歯科領域において内視鏡を用いる有用性についての検討も必要と考える。

結語: 下顎智歯の口底側への迷入症例に対して適切に対応できた 1 例について報告した。