

岩手医科大学歯学会第53回例会抄録

日時:平成14年2月23日(土) 午後1時

場所:岩手医科大学歯学部第四講義室(C棟6階)

特別講演

口腔白板症ならびに口腔扁平苔癬と
マイコプラズマ感染
—口腔粘膜角化性病変の発症原因の解明を目指して—

水城 春美

岩手医科大学歯学部口腔外科学第一講座

口腔白板症ならびに口腔扁平苔癬は、ともに口腔粘膜の角化性病変である。前者は口腔粘膜の前癌病変の一つ、後者は前癌状態の一つで、ともに発症頻度が比較的高く、临床上重要な疾患であるが、現在その発症原因は不明である。

白板症は、臨床的には擦過によって除去できない白斑で、他の疾患の特徴を有しない主に白色を呈する口腔粘膜の病変である。白板症の臨床像、病理組織学的所見、治療法について概説し、次いで癌化率などについて現在までに知られている知見を紹介した。

口腔扁平苔癬(OLP)は炎症性変化を伴う角化性病変で、比較的頻度の高い疾患である。その臨床像、病理組織学的所見の特徴、治療法などについて概説し、癌化率についても、現在までに知られている数値を紹介した。

白板症の病因として、喫煙が重要な因子として考えられてきたが、最近ではヒト乳頭腫ウィルス(HPV)との関連が注目されている。しかし、電顕による観察では、白板症の上皮細胞内にウィルス粒子は見られず、病因はまだ不明である。一方、OLPは局所の遅延型の免疫反応と考えられているが、その抗原は特定されていない。

白板症ならびにOLPはともに角化性病変で、しばしば臨床像が似ていることから、発症原因が共通していることがうかがえる。さらに、これらの病変は、多発性であってもある範囲に限局しており、短期間ではその大きさや位置が変化しないことから、原因が局所に持続性に存在していることが推測される。そのような観点から、両病変における微生物感染の有無、とく

にマイコプラズマ感染の有無を、DNA蛍光染色、PCRならびにin situ hybridisationによって検討した結果を紹介した。また、電顕による観察でも、マイコプラズマ様構造物が認められたことを述べた。さらに、細胞培養におけるマイコプラズマ感染ですでに知られている細胞への種々の影響と、白板症およびOLPにおける病態とを対比した。

一般演題

演題1. 歯牙セメント質DNAの抽出法および法医学的検査への応用

○中山 友美, 青木 康博

岩手医科大学医学部法医学講座

白骨化もしくは高度に腐乱した死体におけるDNA分析では、歯牙に含まれる歯髓細胞、象牙芽細胞、セメント細胞などが貴重なDNA源となる。その中でセメント細胞は人体組織の中で非常に特異な性質を持っている。すなわち、セメント細胞は基質に囲まれて外界と完全に遮断された環境に存在し、休止期もしくは変性した状態にある。本研究では、セメント質を試料としてDNAの抽出法を開発するとともに、その性状について歯髓由来DNAと比較し、さらに、法医学的検査への応用性について検討した。

歯牙はすべて歯根の完成した永久歯で、患者から抜去された後、空気中で1ヶ月以内(1月群)もしくは5年~5年6ヶ月(5年群)放置されたものを用いた。セメント質由来DNAの抽出にあたっては、象牙質を十分に削除して脱灰およびタンパク質溶解過程を短縮することが、抽出効率を上げることに繋がった。すなわち、象牙質を可及的に削除したセメント質片を作製し、粉碎した。セメント質粉0.2gを脱灰、プロテイナーースK処理後、スピнкаラム法によりDNAを抽出した。セメント質DNAの抽出量はセメント質0.2gあたり、0.3~4.2μgで、1.0μg前後のものが多かった。なお、下顎前歯および埋覆状態の智歯にはDNAが抽出