

演題6. 永久側切歯歯肉内歯より根尖性歯周炎を発症した1例

○阿部 英一, 野坂久美子, 甘利 英一

岩手医科大学歯学部小児歯科学講座

歯肉内歯は歯冠の一部がエナメル質と象牙質がともに歯髓腔内に深く陥入した歯の発育異常の1つである。今回われわれは、上顎側切歯歯肉内歯からの感染が原因で根尖性歯周炎を発症した症例を経験したのでその概要について報告した。患児の来院時年齢は10歳11か月、2部歯肉の腫脹を主訴に当科を受診した。現病歴は、来院日の前日に2唇側歯肉部の腫脹と自発痛を訴え、鎮痛剤を服用したところ、疼痛は消失したが腫脹が消退しないため、翌日当科を受診した。来院時の口腔外所見では、左側上口唇部に腫脹と圧痛を認め、顎下リンパ節は両側とも小豆大1個で、可動性であり、圧痛は認められなかった。既往歴において外傷などは認められなかった。口腔内所見は2根尖相当部を中心に慢性の腫脹を認めた。同部の歯冠の変色はなく、バイタルテストにてマイナスであり、動揺度はM2であった。また、歯肉縁下舌面歯頸溝にわずかに小窩を触れ、その部位には初期う蝕を認めた。この部位からX線写真所見で、極めて細い盲孔が歯髓腔内に陥入している所見を認め、盲孔と歯髓との交通が疑われた。この所見から、本症例は歯肉内歯より波及した慢性根尖性歯周炎の再感染による急性症状を呈したものと診断した。処置としては、膿瘍切開ならびにドレーンを挿入、根管治療を開始した。また、セフジニル10mg/kgの経口投与を1日3回3日間おこなった。治療開始25日目に膿瘍部位ならびに根管からの浸出液や出血が消退したところで、仮根管充填をおこなった。以上の結果から、明らかな盲孔でなくても、舌面歯頸溝から歯髓内への盲孔の陥入を認め歯髓と交通し、根尖性歯周炎を継発することがあるため、定期診査時に、特に上顎側切歯に関しては、自覚症状がなくても、動揺度や歯肉溝の診査、さらに、左右側の舌側形態の相違が疑われる場合には、できるだけ早期に、X線写真にて診査が必要と思われる。また、症例によっては、刺激性の少ない材料にて裂溝填塞をおこなう必要がある。

演題7. 歯科用パノラマX線写真上で頸動脈石灰化と思われる所見がみられた症例について

○佐藤 浩子, 福田 容子, 木村 正
戸塚 盛雄, 中里 龍彦*

岩手医科大学歯学部歯科予診室 岩手医科大学医学部放射線医学講座*

歯科用パノラマX線写真は、歯科疾患を有する患者に対し一般的に行われるX線撮影法の一つであるが、歯や上下顎骨および上顎洞疾患の診断についてのみ用いられているのが現状である。

Friedlanderら(1994年)は、脳卒中患者の歯科用パノラマX線写真において頸動脈の石灰化が高率に認められたと報告しており、歯科用パノラマX線写真が脳卒中を起こす危険性のある患者のスクリーニングとして有用であると述べている。

そこで今回われわれは、1998年3月から1999年2月までの一年間に当科においてパノラマX線撮影を行った1247例の内、頸部が読影可能な1195例を対象として頸動脈の石灰化の有無について臨床的な検討を行った。

パノラマX線写真上で頸動脈の石灰化が認められた症例は、48例(4.0%)であった。その内訳は、男性30例、女性18例で、年齢別では60才代と70才代に多く認められた。左右別頻度では、両側性に認められた症例は22例、左側のみに認められた症例は13例、右側のみに認められた症例は6例であった。また、左側に石灰化が認められ、右側の判別が不能なために左右別頻度より除外した症例が7例あった。

また、パノラマX線写真上で頸動脈石灰化と鑑別を要する所見として、頸部リンパ節の石灰化、頸椎の2次骨化中心、喉頭部の軟骨およびその石灰化、頸椎前縦靭帯の石灰化、茎突下顎靭帯・茎突舌骨靭帯の石灰化、唾石、静脈石などが挙げられるが頸動脈石灰化は、Plaque状の不透過像であること、及びその解剖学的部位等より鑑別可能であった。

頸動脈石灰化が認められた48例のうち、頸動脈の石灰化に関連する高血圧、虚血性心疾患、脳血管障害等の既往をもつ症例は42例であったが、これらの既往をもたない症例が6例あったことから歯科用パノラマX線写真が、脳卒中傾向にある患者のスクリーニングとして有効であると思われた。