

著しい歯根の吸収をきたした永久歯の4症例について

福田容子 戸塚盛雄 武田泰典*

岩手医科大学歯学部歯科予診室

(主任: 戸塚盛雄教授)

*岩手医科大学歯学部口腔病理学講座

(主任: 鈴木鍾美教授)

抄録: 著しい歯根の吸収をきたした永久歯の4症例を経験した。症例の内訳は男性2例, 女性2例で, 年齢は20歳代と30歳代であった。歯種別では上顎側切歯が2例, 上顎中切歯と下顎小白歯がそれぞれ1例であった。これらのうち, 2例はX線検査により偶然発見されたものであり, 他の2例は歯痛を主訴として来院した。臨床所見およびX線所見より, 3例は外部吸収によるものと推察されたが, 残る1例については内部吸収か外部吸収かは判断できなかった。著しい歯根の吸収をきたした原因としては, 外傷, 慢性炎症などが疑われたが, うち2例の原因は推定できなかった。

Key words : root resorption, external resorption, permanent tooth.

緒 言

日常の歯科臨床において, 永久歯の軽度の根吸収をみることは少なくないが, 永久歯の根に著しい吸収をきたすことは比較的稀である。永久歯の根が高度の吸収をきたす原因としては, 慢性炎症や外傷をはじめ種々の要因が考えられるが, 実際には原因が明らかでない場合が多く, また, 吸収が高度の場合には, 内部吸収か外部吸収かの区別も難しい。著者らは著しい根の吸収をきたした永久歯の4症例を経験したのでその概要を報告する。

症 例

症例1: 21歳 男性

部位: 左下顎第2小白歯(5)。

主訴: 疼痛。

現病歴: 3日前より5の持続性の疼痛があっ

た。

既往歴: 19歳, 21歳のときに両側変形性股関節症のために入院。

家族歴: 特記事項なし。

現症: 全身所見には特記すべき事項はみられなかった。口腔外所見では, 左顎下リンパ節に軽度の腫脹がみられたほかは, 特記事項はなかった。口腔内所見では5にう蝕はみられず, 軽度の舌側傾斜および捻転が見られた。打診痛はなく, 動揺度は1度であった。電気診では生活反応がみられたが, その反応はやや弱かった。頬側付着歯肉の歯根相当部には瘻孔が形成されていた(Fig. 1)。X線検査にて歯根の根尖から歯根長の約1/2におよぶ吸収がみられ, 吸収端は拡大していた。また, 歯髓腔および根管の著明な拡大も認められた(Fig. 2)。

処置および経過: 歯内治療後, ビタベックスにて仮根管充填し, 経過観察を行ったところ,

Markedly resorbed root of the tooth: report of four cases.

Yohko FUKUTA, Morio TOTSUKA and Yasunori TAKEDA*

(Departments of Oral Diagnosis and Oral Pathology*, School of Dentistry, Iwate Medical University, Morioka 020)

岩手県盛岡市中央通1丁目3-27 (〒020)

Dent. J. Iwate Med. Univ. 14 : 55-59, 1989

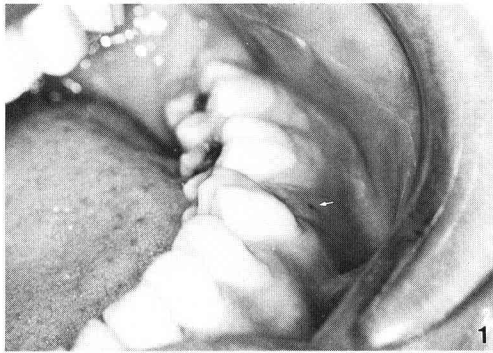


Fig.1 Intraoral view of case 1 (21-year-old male). Fistula formation (arrow) at the attached gingiva of the left lower second premolar.



Fig.2 Intraoral radiograph of case 1. Resorption of the root of the left lower second premolar.

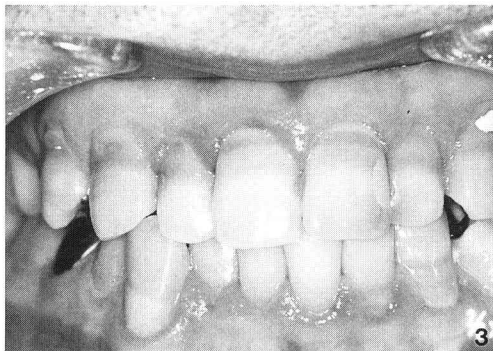


Fig.3 Intraoral view of case 2 (26-year-old male). Yellowish staining at the cervical region of all the teeth.



Fig.4 Intraoral radiograph of case 2. Marked resorption of the root of the right upper lateral incisor.

良好であったため最終的にガッタパーチャポイントにて根管充填を行った。

症例 2 : 26歳, 男性

部位 : 右側上顎側切歯 (2 |)。

主訴 : なし

現病歴 : 無症状に経過していたがX線検査にて偶然発見された。

既往歴 : 幼児期より12歳まで小児喘息にて通院。

家族歴 : 特記事項なし。

現症 : 全身および口腔外所見には特記すべき事項はなかった。口腔内所見では全歯にわたり歯冠の歯頸側約1/2に黄色の着色がみられた。

2 | は歯冠の近遠心にレジン充填がなされており, 打診痛はなく, 動揺度は1度であった。電気診では生活反応が見られた。辺縁歯肉, 歯

冠乳頭部には軽度の発赤, 腫脹が認められた (Fig. 3)。X線検査にて 2 | の歯根の根尖から歯根長の約2/3におよぶ吸収が認められ, 歯槽骨には歯根の外形と一致すると思われる軽度の透過像がみられた。歯髓腔の拡大は認められなかった (Fig. 4)。

処置および経過 : 経過観察中であるが, 現在のところ特に臨床症状はない。

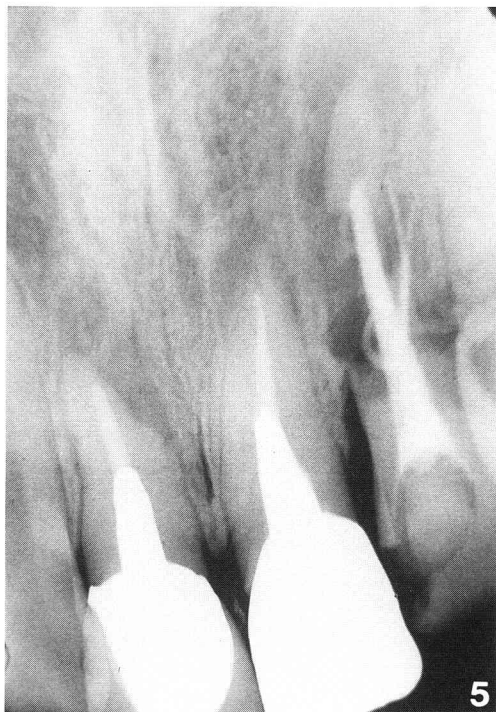


Fig.5 Intraoral radiograph of case 3(20-year-old female). Resorption of the middle third of the root of left upper lateral incisor with root canal filling.

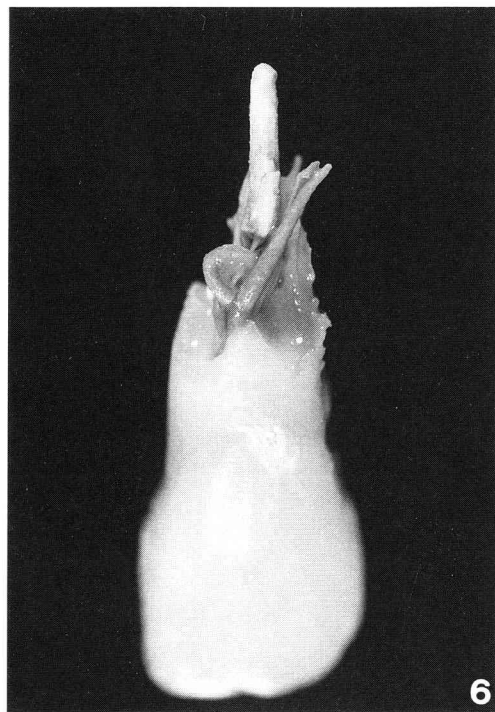


Fig.6 Macroscopic view of extracted tooth of case 3. Marked resorption of the root and exposure of the root canal filling material.

症例 3 : 20歳 女性

部位 : 左上顎側切歯 (2)。

主訴 : 疼痛。

現病歴 : 2年前に 2 の根尖部が腫脹したことがあった。1年半前, 同歯がう蝕のため, 根管治療, 根管充填およびレジン充填を受けたが, 再度根尖が腫脹し, その後, 膿瘍の形成と自潰を繰り返していた。1週間前より 2 根尖部に疼痛があるため来院した。

既往歴 : 4歳のとき左上腕骨骨折。12歳のとき鎖骨骨折。

家族歴 : 特記事項なし。

現症 : 全身所見, 口腔外所見には特記事項はない。口腔内所見では 2 の舌側にはレジン充填がなされており, 歯冠全体に灰白色の変色が見られた。打診痛, 動揺はみられなかった。唇側歯肉には発赤と圧痛が認められた。X線検査にて 2 は根管充填されており歯根の中央部約 1/3に吸収が認められ, 根尖部はわずかに残

存しており, その周囲に透過像が認められた (Fig.5)。また, 1 も根管充填がなされていたが, それぞれの根尖に軽度の吸収像が認められた。

処置および経過 : 2 は保存不可能と診断され, 局所麻酔下で抜歯した。抜歯窩内には肉芽様組織が見られた。抜去歯は歯根の著明な吸収によってガッタパーチャポイントが露呈していた。(Fig.6)。

症例 4 : 33歳, 女性

部位 : 右側上顎中切歯 (1)。

主訴 : なし

現病歴 : 9年前に 1 の根管治療をうけたが, 2年前より唇側歯肉の瘻孔に気づいていた。 2 の歯肉の疼痛と腫脹のためX線検査を行ったところ, 偶然 1 の歯根吸収が発見された。

既往歴, 家族歴 : 特記事項なし。

現症 : 全身および口腔外所見には特記事項はない。口腔所見では 1 はレジンジャケット冠

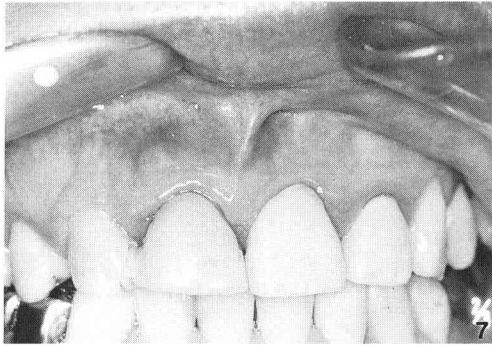


Fig.7 Intraoral view of case 4 (33-year-old female). Redness of periapical region of the gingiva of the right upper central incisor restored by resin jacket crown.

が装着されており、打診痛が軽度に見られ、動揺度は2度であった。根尖部の歯肉には発赤が認められた (Fig. 7)。X線検査にて「1」には金属築造体が装着されており、歯根の根尖側約2/3が吸収されていた。根尖側には直径約4 mmの透過像が認められた (Fig. 8)。

処置および経過：「1」は保存不可能と診断され、局所麻酔下で抜歯した。抜歯高より多量の肉芽様組織が搔爬された。なお、一部にはごく小さな嚢胞様の空洞が形成されていた。

抜歯後の経過は良好であった。

考 察

歯の吸収は一般に内部吸収と外部吸収に大別されている¹⁻⁵⁾が、さらにそれらは炎症性吸収と置換性吸収に分類される^{2, 5)}。筆者らの症例はその臨床所見から、いずれも炎症性吸収に相当するものと思われた。永久歯根の吸収の原因としては種々のものが挙げられているが、外部吸収は全身的要因⁶⁾のほかに、局所的因子として①機械的因子によるもの：a)咬合機能によるもの、b)外傷、c)矯正施術による歯の移動、d)埋伏歯、腫瘍、嚢胞などによる圧迫、②歯の埋伏、③歯の再植と移植、④炎症、⑤特異性、などが挙げられる^{1-3, 5, 7)}。咬合機能を営んでいる歯の歯根の外部吸収は稀なものではなく、軽度のセメント質の吸収はかなりの頻度で見られるとされている⁸⁾。しかし、日常の歯科臨床

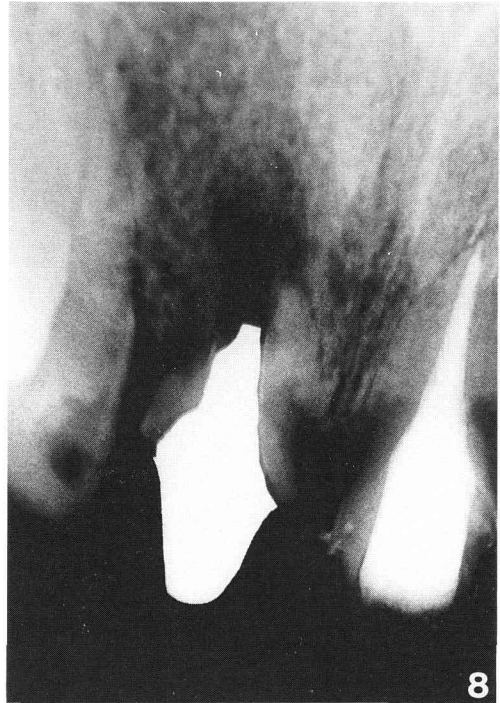


Fig.8 Intraoral radiograph of case 4. Marked resorption of the root of the upper right central incisor.

において、高度の歯の吸収が観察されることは比較的稀と思われる。一方、内部吸収は pink spot, idiopathic resorption of pulp wall, odontoclastoma, 内部性肉芽腫など種々の名称で呼ばれている^{1-3, 7)}。発症頻度は非常に稀で、原因としては全身の因子が関与しているとされている。局所的因子としては外傷、歯髄炎、断髄などが考えられているが、多くは特異性とされている。

Baden¹⁾によると、さらに外・内部吸収が挙げられている。これは特異性で、歯頸部に多くみられ、本質的には外部吸収であるが、従来の内部吸収に含まれているとしている。

症例1はう蝕はなかったが根尖部に瘻孔が認められた。吸収の原因は不明であったが、歯髄が壊死に陥っていたこと、X線所見において歯髄腔の拡大が認められたことから内部吸収も考えられた。しかし、内部吸収は進行すると外部吸収と鑑別することは困難となるため、本症例においては原因を確定することはできなかった。

症例2は無症状で、X線検査において偶然発見された症例であるが、X線所見では歯髓腔の拡大がみられず、歯根の高度の吸収のみが認められたため、外部吸収であると思われた。吸収の原因については不明であった。

症例3は歯根の中央部1/3に吸収が認められた。外部吸収は根尖部に最も多いとされているが¹⁾、根管治療、根管充填が施行されて歯髓組織がないことから、外部吸収が考えられた。本例では炎症症状がみられたため、吸収の原因としては慢性炎症が考えられたが、過去に2回骨折の既往があるため、外傷に起因する吸収も完全には否定できなかった。

症例4は症例3同様に過去に根管治療がなされていることから、慢性炎症による外部吸収が

考えられた。

結 語

著しい歯根の吸収をきたした永久歯の4症例について報告した。

1 症例1 (21歳, 男性, 「5」) の歯根吸収の原因は不明で、内部吸収か外部吸収かも不明であった。

2 症例2 (26歳, 男性, 「2」) の歯根吸収は外部吸収と思われたが、その原因については不明であった。

3 症例3 (20歳, 女性, 「2」), 症例4 (33歳, 女性, 「1」) は根管治療が施行されており炎症症状がみられたため、慢性炎症による外部吸収が考えられた。

Abstract : Four cases with a markedly resorbed permanent tooth root were reported. Two were males and two were females between the ages of 20 and 30. The affected teeth were two upper lateral incisors, one upper central incisor and one lower second premolar. Of these, three cases were resorbed externally, but the other was uncertain. Mechanical trauma, chronic inflammation, along with other unknown factors were suspected as the causes.

文 献

- 1) Baden, E. : Environmental pathology of the teeth. Thoma's Oral Pathology, 6th ed., Mosby Co., St. Louis. pp201-211, 1970.
- 2) Andreasen, J.O. : Traumatic injuries of the teeth, 2nd ed., Munksgaard, Copenhagen, pp184-185, 1981.
- 3) Shafer, W.G., Hine, M.K., and Levy, B. M. : A Textbook of Oral Pathology, 4th ed., W.B. Saunders Co., Philadelphia, pp328-333, 1983.
- 4) 鈴木賢策校閲・石橋真澄著 : 歯内療法学, 第1版, 永末書店, 京都, 125, 144, 149頁, 1986.

- 5) Trastad, L. : Root resorption — etiology, terminology and clinical manifestation. *Endod Dent Traumatol.* 4 : 241-252, 1988.
- 6) Pankhurt, C.L., Eley, B. M., Moniz, C. : Multiple idiopathic external root resorption. A case report. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol.* 65 : 754-758, 1988.
- 7) 石川梧朗, 秋吉正豊 : 口腔病理学 I, 改訂版, 永末書店, 京都, 302-305, 356-363頁, 1978.
- 8) Henry, J. L. and Weinmann, J.P. : The pattern of resorption and repair of human cementum. *JADA.* 42 : 270-290, 1951.