

広範な発育を呈した上下顎外骨症の1例

倉橋 出 金 秀樹 高田 訓
高橋和裕¹ 杉浦淳子² 伊東博司²
山崎 章² 藤田富夫³ 大野 敬

A Case of Exostosis that Showed an Extensive Growth in the Maxilla and Mandible

Izuru KURAHASHI, Hideki KON, Satoshi TAKADA
Kazuhiro TAKAHASHI¹, Junko SUGIURA², Hiroshi ITO²
Akira YAMASAKI², Tomio FUJITA³ and Takashi OHNO

We encountered a case of exostosis that showed an extensive growth in the maxilla and mandible. The patient was a 55-year-old man who complained chiefly of an discomfort caused by tori. He had a large torus palatinus, palatal exostosis of maxilla and torus mandibularis.

No clinical findings such as multiple poliposis of the large intestine, multiple epidermoid or sebaceous cyst of the skin were detected. These findings suggest that this patient did not have Gardner's syndrome. Under the clinical diagnosis of a multiple exostosis, surgical excision was performed under general anesthesia. Histopathological examination revealed that these specimens were composed of lamellar compact bone, and confirmed the diagnosis of exostoses. The patient's progress has been good in the 18 months following the operation.

Key words : exostosis, torus mandibularis, torus palatinus, osteoma

緒 言

外骨症は骨に生じる周辺性の骨増殖で、緻密な層板骨よりなる骨質の過剰発育である¹⁻³⁾。顎骨では口蓋隆起や下顎隆起として発生することが多く、義歯装着の妨げや発音障害、さらにブラッシングの接触刺激による粘膜の潰瘍形成など、臨床問題になることがある³⁾。

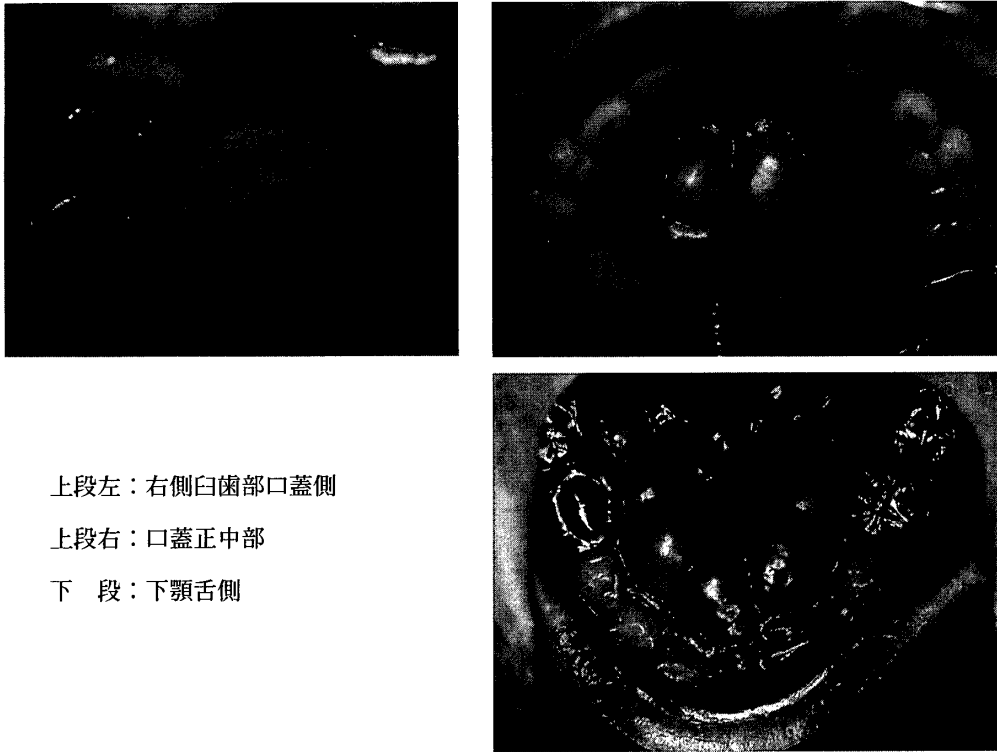
今回われわれは、上下顎に広範な発育を呈した外骨症の1例を経験したので報告する。

症 例

患 者：55歳，男性。
主 訴：下顎舌側部の疼痛。
初 診：平成14年9月25日。
既往歴：特記事項なし。

受付：平成16年10月22日，受理：平成16年10月22日
奥羽大学歯学部口腔外科学講座
奥羽大学歯学部放射線診断学講座¹
奥羽大学歯学部口腔病態解析制御学講座²
藤田歯科医院³

Department of Oral Surgery, Ohu University School of Dentistry
Department of Radiology and Diagnosis¹, Ohu University School of Dentistry
Department of Oral Medical Science², Ohu University School of Dentistry Fujita Dental Clinic³



上段左：右側臼歯部口蓋側
 上段右：口蓋正中部
 下段：下顎舌側

図1 初診時口腔内写真

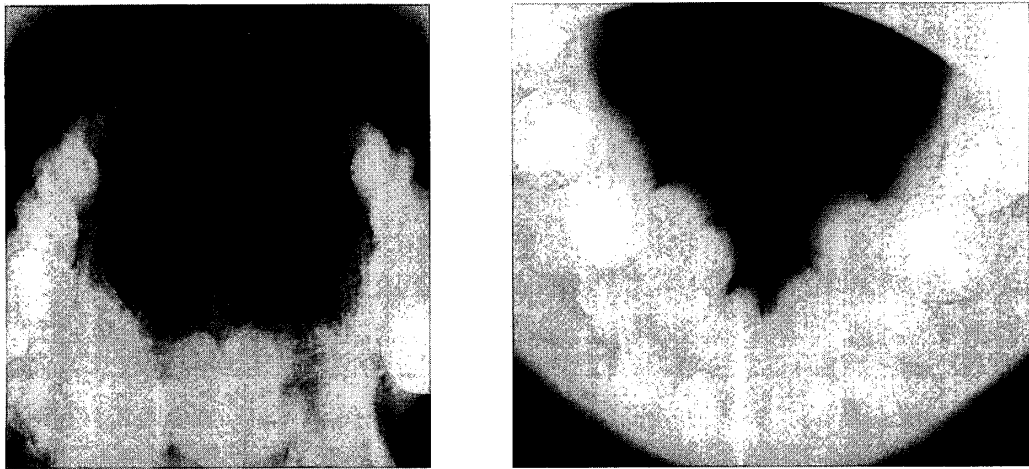


図2 初診時咬合法X線写真
 左：上顎 右：下顎

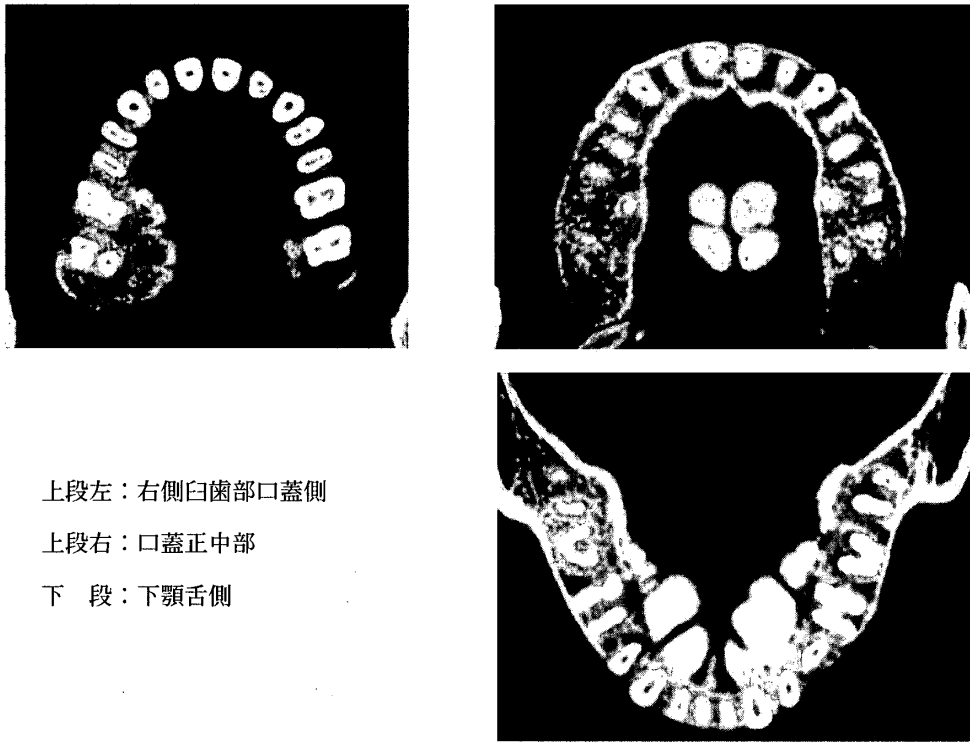
家族歴：特記事項なし。

現病歴：約30年前より口蓋および下顎舌側の膨隆を自覚していたが不快症状がないために放置していた。平成13年9月頃、右側上顎臼歯部口蓋側の膨隆部に摂食時の接触痛を覚え、某歯科医院を受診した。その際当院当科を紹介されたが、自然緩解したため放置していた。平成14年9月中旬より下顎舌側部に疼痛が発現してきたため、精査を目的に同年9月25日当科初診となった。

現症：全身的に体格は中等度、栄養状態は良好であった。

顔貌所見：顔貌は左右対称性で、他に異常所見は認めなかった。

口腔内所見：上顎には右側臼歯相当部口蓋側に約18×20mmの骨様硬の膨隆、および口蓋正中部に約22×18mmの口蓋隆起を認めた。下顎には、右側臼歯部から左側臼歯部にかけて分葉状を呈した約64×19mmの下顎隆起を認め、正中部に辺縁性歯周炎



上段左：右側臼歯部口蓋側
 上段右：口蓋正中部
 下 段：下顎舌側

図3 初診時CT写真



図4 消炎後の口腔内写真（下顎）

の急性発作による舌側歯肉の腫脹と発赤，および排膿がみられた（図1）。

X線所見：咬合法X線写真では，上顎では右側臼歯相当部口蓋側および口蓋正中部に皮質骨と同程度の不透過性病変が認められた。下顎も舌側に，左右対称性に皮質骨と同程度の均一な不透過性を呈する分葉状の病変が認められた（図2）。

CT所見：上顎は，右側臼歯部口蓋側に一層の皮質骨で覆われた海綿状の突出が認められ分葉状を呈していた。また，口蓋正中部に均一な濃度を呈した分葉状の突出がみられた。下顎は左右対称性に，均一な濃度を呈した分葉状の突出を認めた

（図3）。

臨床診断：上下顎外骨症。

処置および経過：初診時より抗菌薬の投与と局所洗浄を行い，下顎舌側歯肉部の消炎を確認した後（図4），同年11月12日全身麻酔下に下顎の骨隆起切除術を施行し，平成15年1月28日，同じく全身麻酔下に上顎の骨隆起切除術を施行した。下顎の骨隆起切除術では，右側第2大臼歯部から左側第2大臼歯部にかけて舌側歯肉に歯頸部切開を加え，剥離して病変部を明示した。分葉状を呈した病変に対し，平ノミにて基部より切除した後，骨鋭縁を除去した（図5）。上顎の骨隆起切除術で

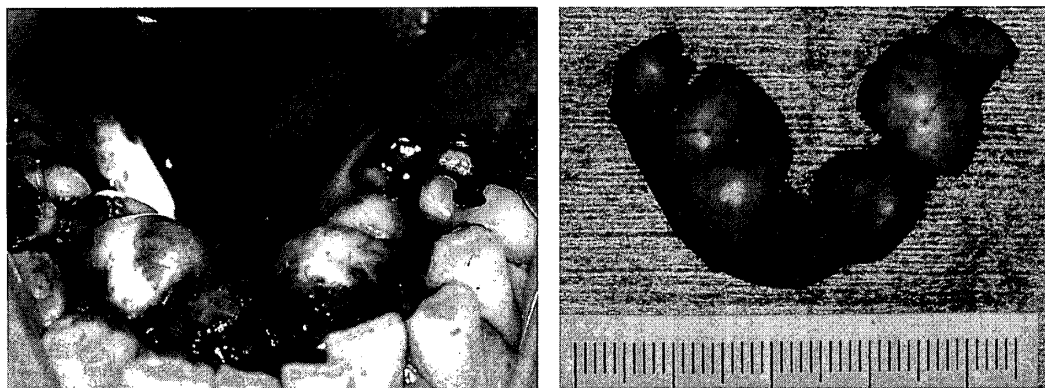


図5 術中写真および切除物（下顎）



図6 術中写真（上顎）



上段：右側臼歯部口蓋側
 下段：口蓋正中部

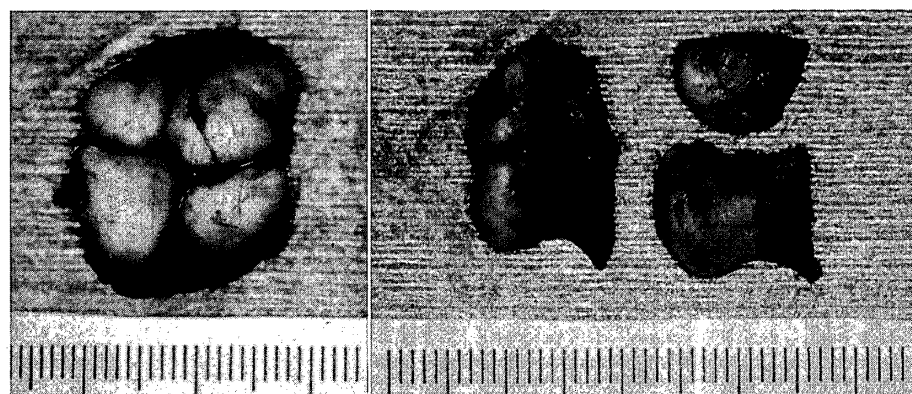
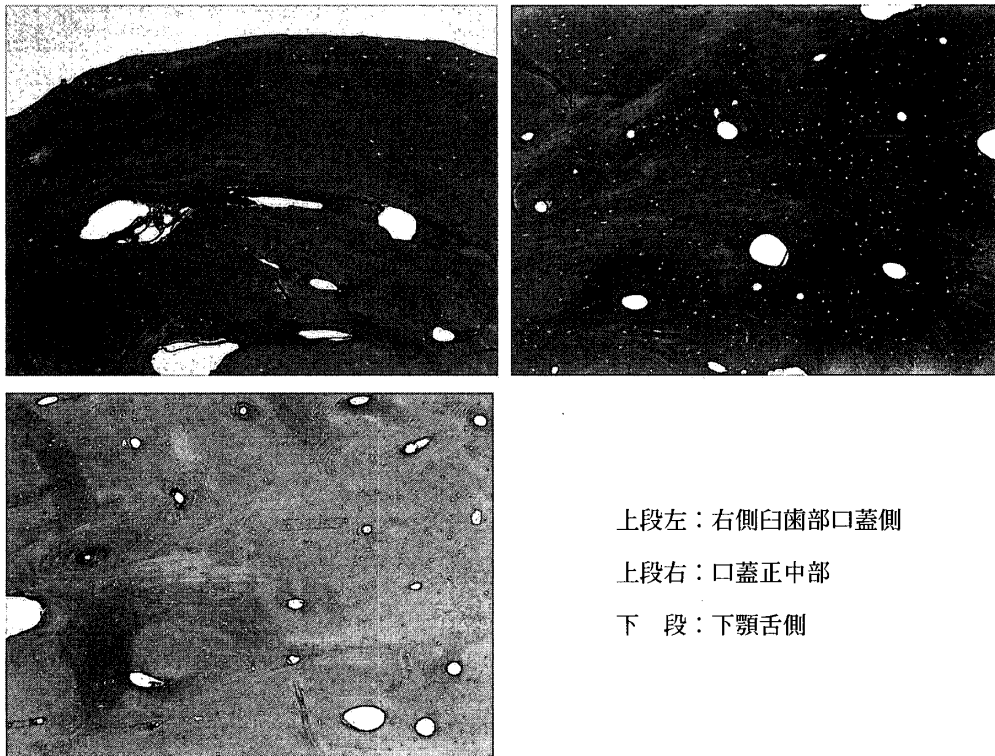


図7 切除物（上顎）



上段左：右側臼歯部口蓋側

上段右：口蓋正中部

下段：下顎舌側

図8 病理組織写真

は、右側2大臼歯部に遠心切開を加え、そこから右側前歯部まで口蓋側に歯頸部切開を加え、剥離し臼歯部口蓋側の病変部を明示した。また口蓋正中にも切開を加え、剥離し病変部を明示した(図6)。平ノミにて基部より切除した後、骨鋭縁を除去した(図7)。

病理組織学的診断：右側上顎臼歯部口蓋側、口蓋正中中部、下顎舌側部のいずれの病変も、緻密な層板骨により構成されており、病理組織学的にも外骨症との確定診断を得た(図8)。

考 察

外骨症は真の腫瘍ではなく、局所における骨質の異常発育によって外方に増生する骨隆起であり¹⁾、口腔領域では下顎小臼歯部舌側、口蓋正中に発生する頻度が高く⁴⁻⁷⁾、それぞれ下顎隆起、口蓋隆起と呼ばれている¹⁻³⁾。それ以外の部位では上下顎臼歯部頬側にみられることも多い⁸⁻¹¹⁾。しかし、瀧川ら⁷⁾は105例170部位について外骨症の臨床統計的検討を行い、下顎舌側は170部位中103部位(60.6%)と最も多くみられたが、その次に多くみられたのは上顎口蓋側の22部位(13%)と報告

している。

Kolasら¹²⁾は外骨症の発生様式について、発生部位を上下顎、左右側、頬舌側に分類し、さらに発生部位が1か所のみにもみられたものを単発性、2か所以上にみられたものを多発性と分類している。また1か所の発生部位に1個の隆起が存在するものを単純性、2個以上の隆起が認められるものを複雑性と分類している。本症例では右側上顎臼歯部口蓋側、口蓋正中、両側下顎舌側の4か所に、それぞれ複数の隆起が認められたことから、多発性および複雑性の外骨症に分類できる。瀧川ら⁷⁾は多発性に発生したのは105例中49例(46.6%)で、そのうち口蓋隆起と下顎隆起が同一症例中に発生しているのは3例(2.9%)であり、また複雑性に発生したのは、168部位中25部位(14.9%)で、3部位以上多発性にみられかつ2部位以上で複雑性を呈した症例は1例(1%)にすぎなかったと報告している。このことから本症例は上下顎において広範な発育を呈したという点でまれな症例であると考えられる。

外骨症の発生原因については明らかではなく、歯周疾患による炎症性刺激や咬合機能により歯を

介して顎骨に伝えられる咀嚼応力や人種的要因、遺伝的要因などが関与しているとされている¹⁻³⁾。特に下顎隆起の成因のひとつとして歯ぎしりやくいしばりなどの咬合ストレスの関与が指摘されている¹³⁾。本症例においても咬合ストレスの関与を疑う所見として、上下顎とも歯および金属修復物の激しい咬耗が認められた。

一般に外骨症は鑑別疾患として骨腫があげられるが、顎骨において両者の鑑別は困難な場合が多い¹⁾。骨腫は分化した成熟骨組織よりなり、緩徐に持続性に増殖する良性腫瘍である¹⁻³⁾。口腔領域では上顎では犬歯窩部、硬口蓋部、上顎洞部、下顎では下顎角、オトガイ部、臼歯部舌側、下顎頭部に好発し、一般に単発性で、発現年齢は40歳以上に多いとされている²⁾。多発性の骨腫がみられる場合はGardner症候群との鑑別を要するが、その場合には大腸の多発性ポリープ、皮膚などの軟組織腫瘍を併発するといわれている^{1,2)}。本症例では上下顎に多発性の外骨症を認めたが遺伝性はなく、また全身の皮膚は正常であり、大腸ポリープの既往も認めなかった。また病理組織学的にも緻密な層板骨により構成されており、外骨症との確定診断を得た。

外骨症は通常無症状であり治療の必要はないが、義歯装着の障害になる場合や構音障害を認める場合¹⁴⁻¹⁶⁾には外科的切除の適応となる³⁾。本症例では辺縁性歯周炎による感染を認めたため、広範囲の上下顎外骨症に対して、下顎と上顎の2回に分けて外科的切除を施行した。術後18か月を経過した現在、予後は良好である。

結 語

今回われわれは、上下顎に広範な発育を呈した外骨症の1例を経験したので、その概要を報告した。

本論文の要旨は、第29回(社)日本口腔外科学会北日本地方会(2003年4月18日 仙台)にて発表した。

文 献

- 1) 園山 昇, 富田喜内, 滝川富雄: X線不透過像を示す疾患. 口腔病変診断アトラス(伊藤秀夫編)第1版; 200-203 医歯薬出版 東京 1980.

- 2) 石川梧郎: VII非歯原性腫瘍. 口腔病理学II(石川梧郎監修)第3版; 553-557 永末書店 京都 1986.
- 3) 杉村正仁, 堀内克啓: 良性腫瘍とその類似疾患. 口腔外科学(宮崎正監修)第2版; 269-271 医歯薬出版 東京 2000.
- 4) 任 学哲, 秋本啓治, 大賀康磨, 児玉 淳ほか: 福岡歯科大学第1口腔外科外来における外骨症56症例の臨床統計的検討. 福岡歯科大学誌 22; 455-458 1995.
- 5) 山本一彦, 馬場雅渡, 北山若紫, 高山賢一ほか: 当科における顎骨外骨症の臨床的検討. 奈良県立医科大学学会雑誌 48; 310-316 1997.
- 6) 田中大順, 古田 勲: 顎骨Exostosis 44例の臨床的検討. 北海道歯科医師会誌 34; 27-30 1979.
- 7) 瀧川富之, 橋本光二, 加島正浩, 日坂充宏ほか: 外骨症の臨床統計的検討. 日大歯学 74; 303-308 2000.
- 8) 任 学哲, 小坪隆治, 井上真樹, 秋本啓治ほか: 上顎臼歯部に発生した外骨症の1例. 福岡歯科大学誌 22; 459-463 1995.
- 9) 細原政俊, 田中四郎, 笠井唯克, 毛利謙三ほか: 上顎に多発した外骨症の1例. 岐歯学誌 27; 98-100 2000.
- 10) 牧富弥代, 柴田敏之, 北所弘行, 佐藤大介ほか: 上下顎歯槽部に認められた外骨症の1例. 日口診誌 13; 187-190 2000.
- 11) 和田重人, 山岸美智子, 古田 勲: きわめて巨大な下顎隆起症例一切除における下顎隆起鉤の有用性一. Hosp. Dent. 14; 121-124 2002.
- 12) Kolas, S., Halperin, V., Jefferis, K., Huddleston, S. et al.: The occurrence of torus palatinus and torus mandibularis in 2478 dental patients. Oral Surg Oral Med Oral Pathol 6; 1134-1141 1953.
- 13) Kerdpon, D. and Sirirungrojying, S.: A clinical study of oral tori in southern Thailand; prevalence and the relation to parafunctional activity. Eur J Oral Sci 107; 9-13 1999.
- 14) 今井正之, 大竹克也, 茂木健司: 巨大な口蓋隆起により構音障害を認めた一症例. Kitakanto Med J 49; 357-360 1999.
- 15) 菊池大輔, 香田千絵子, 北嶋禎治, 古賀千尋ほか: 構音障害を伴った大きな口蓋隆起の一例. 口科誌 50; 279-284 2001.
- 16) 歌門美枝, 鈴木規子, 齋藤浩人, 山本麗子ほか: 構音障害を伴った口蓋隆起の1例. 日口外誌 49; 674-677 2003.

著者への連絡先: 倉橋 出, (〒963-8611) 郡山市富田町字三角堂31-1 奥羽大学歯学部口腔外科学講座

Reprint requests: Izuru KURAHASHI, Department of Oral Surgery, Ohu University School of Dentistry 31-1 Misumido, Tomita, Koriyama, 963-8611, Japan