

人を対象とした。

味覚感受性試験、唾液採取、舌表層部の組織採取の際は、条件を一定にするために、2時間前より飲食および激しい運動を禁止した。苦味感受性試験には濾紙ディスク法を採用し、キニーネに対する閾値を調べ、正常群と高閾値群の2群に分けた。唾液中 Histatin 5濃度の測定に使用する試料は耳下腺唾液とし、酸味刺激下で久保木式採唾器を用いて採取し、ELISAにて濃度を測定した。TAS2Rs 遺伝子発現量の測定の試料は、舌表層部組織片とし、遠沈管のフランジ部分を用いて葉状乳頭部周辺を奥から手前に数回擦過し採取した。組織片から total RNA を抽出し、RT-qPCRにてキニーネの受容体遺伝子 (TAS2R4, TAS2R7, TAS2R10, TAS2R14, TAS2R39, TAS2R40, TAS2R43, TAS2R44, TAS2R46) の発現量を解析した。得られた結果は β -actin にて補正を行った。

【結果・考察】味覚感受性試験によるキニーネの閾値による分類では、正常群が23人、高閾値群が5人となった。

Mann-Whitney U-test を用いて正常群と高閾値群間におけるキニーネ受容体遺伝子発現量および唾液中 histatin 5濃度の違いを検討した。キニーネ受容体遺伝子発現量では、検索した9種類のうち、T2R7においてのみ正常者群と高閾値群間で有意差を認め、高閾値群では発現量が少ないことが示された。

よって、キニーネによる苦味受容においてT2R7が重要な働きを担っている可能性が示唆された。また、唾液中 histatin 5濃度は、正常群に対して高閾値群では有意に濃度が低いことが示され、Histatin 5はキニーネの受容体への結合を促進すると考えられた。

さらに、Spearman's correlation にて9種類のキニーネ受容体発現量間における相関を調べた。その結果、T2R43を除く受容体遺伝子間で発現量に相関がみられた。*in vitro* の研究において、TAS2Rs はオリゴマーを形成するという報告があり、受容体遺伝子発現量に相関がみられたことは、これが関連している可能性があると考えられた。

9) 上顎小臼歯部に発生した中心性歯原性線維腫の1例

○田口 慎哉¹, 菅野 勝也¹, 金 秀樹¹, 高田 訓
大野 敬¹, 櫻井 裕子², 遊佐 淳子²

(奥羽大・歯・口腔外科¹,
奥羽大・歯・口腔病態解析制御²)

【緒言】歯原性線維腫は外胚葉性間葉組織由来の良性腫瘍で発生部位により中心性と周辺性に分類される。いずれも患部の無痛性膨隆と顎骨の吸収を主症状とする比較的まれな疾患である。今回われわれは上顎臼歯部口蓋側の陥凹を主症状として発見された中心性歯原性線維腫を経験したのでその概要と文献的考察を加え報告する。

【症例概要】

現病歴：2014年4月中旬にCの動揺を主訴に近歯科医院受診した。治療中に54部口蓋側歯肉の陥凹を指摘され、精査・加療を目的に同年7月上旬当科初診となる。

症状および経過：初診時54部口蓋側根尖相当部に10×12mmの範囲で陥凹を認めた。画像所見より54歯根周囲に根尖を含む境界明瞭な単房性の透過像を認めた。良性腫瘍の臨床診断のもと全身麻酔下に腫瘍切除術、5普通抜歯術を施行した。切除物は白色を呈し、充実性の組織で、5根尖部に根吸収を認めた。病理組織学的診断は歯原性線維腫であった。術後3か月経過するが、再発所見認めず経過良好である。

【まとめ】歯原性線維腫の臨床像は患部の膨隆、顎骨の吸収が主症状であり、歯根吸収や患部の陥凹を示す症例は少ない。本邦での報告では自験例を含め3例のみで、いずれも口蓋側に陥凹を認め、病理組織所見では硬組織形成のない simple type であった。骨や歯への浸潤性が高い病変と推察され、今後さらなる検討が必要と考える。治療法は一般的に腫瘍関連歯の抜去や腫瘍切除術で良好な結果が得られており、本症例も同様の処置を施行したが、再発例の報告もまれにあるため、今後も注意深く経過観察する予定である。

【結語】今回われわれは上顎臼歯部口蓋側の陥凹を主症状として発見された中心性歯原性線維腫の1例を経験したのでその概要と文献的考察を加え報告した。