

症例報告

外科切除を行った歯原性角化嚢胞の犬の1例

牧野伸和¹⁾, 江口徳洋²⁾, 川畑唯生¹⁾, 伊藤 雄¹⁾,
菊池将平¹⁾, 伊藤みのり¹⁾, 小野寺秀之¹⁾

1) オノデラ動物病院 (宮城県)

2) Vets Dental & Oral Surgery Office (愛知県)

和文要約

ヨークシャー・テリア (8歳, 去勢雄) が, 抗菌剤に反応しない右上顎歯肉の膨隆を主訴に来院した。歯肉は右上顎の第3切歯から犬歯領域で膨隆し, 周囲の歯は変位していた。画像検査によって右上顎骨に境界明瞭な円形のX線透過性領域を認め, パンチ生検では液状内容物の貯留及び組織深層における重層扁平上皮の被覆が確認されたため, 顎嚢胞を強く疑った。後日, 外科切除を実施した。切除した組織の病理組織学的検査にて歯原性角化嚢胞と確定診断した。術後の経過は良好である。

キーワード: 犬 歯原性角化嚢胞

緒言

歯原性角化嚢胞 (Odontogenic keratocyst; 以下OKC) は顎嚢胞に分類される病態の一つである。顎嚢胞は液状内容物を含む顎骨内の病的嚢胞状構造物であり, 嚢胞内に歯を含む含歯性嚢胞及び歯根性嚢胞と, 歯を含まないOKCなどを含む¹⁾。獣医領域においてOKCの報告はごく少数である²⁻⁷⁾。OKCは発生後, 顎骨を吸収しながら拡大する。進行は緩徐だが, 長期経過により顎骨を圧迫し, 歯の変位や喪失, 顎骨の崩壊を招く²⁻⁷⁾。人医領域ではOKCは多く報告され^{8, 9)}, 無痛性に発生し, 内科治療には反応せず, 嚢胞壁の外科的完全切除により治療されるが一定数の再発がみられる^{8, 9)}。獣医領域では, 過去, 再発の報告はなく, 発生部位, 組織像にも違いがみられる²⁻⁷⁾。今回, 犬のOKCに遭遇し, 外科的切除により良好な経過を得ているため, その概要を報告する。

症例

ヨークシャー・テリア (8歳, 去勢雄) の右上顎に歯肉の膨隆が認められ, 近医にて抗菌剤の投与が行われたが反応せず, 当院を受診した。歯肉の膨隆は103と104の間に位置し, 欠歯は存在せず, 103及び104は変位していた (図1)。また, 右の鼻に局限した漿液性鼻汁及び, 上気道閉塞を疑う運動時呼吸

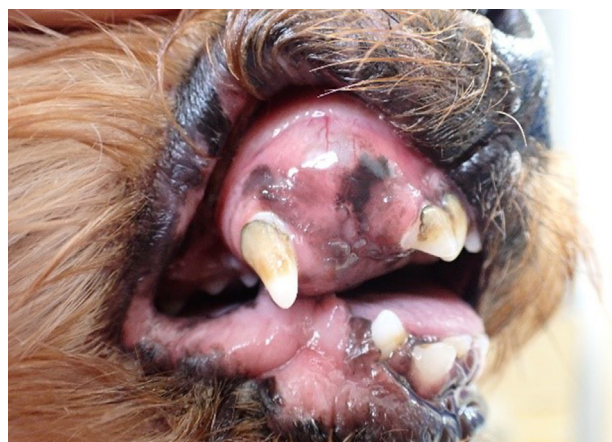


図1 初診時の病変部

困難がみられた。

頭部X線検査により右上顎骨及び切歯骨におけるX線透過性領域と101から104の変位が認められた。後日、パンチ生検及び歯科X線検査を行った。パンチ生検時に膨隆部内部に液状内容物の貯留が認められ、嚢胞状組織であることが確認された。病理組織学的検査では嚢胞内壁の表層における重層扁平上皮の被覆が確認され、腫瘍性病変は認められなかった。歯科X線検査では右上顎骨及び切歯骨に境界明瞭な円形のX線透過性領域を確認した(図2)。



図2 歯科X線画像

これらの所見から顎嚢胞を強く疑った。本症例は顎嚢胞が大きく顎骨を吸収し歯肉下まで達したことにより、歯肉が膨隆したものと判断した。初診時から第24病日に外科切除を実施した。

術式

膨隆部直上における201から104までの歯肉を歯列弓に沿って切開した。切開部から嚢胞壁と歯肉を剥離した。続いて201から104までの口蓋粘膜を切開した。201及び101-104を切除組織側に残し、嚢胞壁と口蓋粘膜を剥離した後、顎骨から嚢胞壁を剥離・切除した。嚢胞壁の剥離は、嚢胞壁組織を生体側へ残さないために嚢胞壁の連続性を維持して行った。

嚢胞切除後に露出した歯槽骨及び歯肉を搔爬した。口蓋粘膜と頬側の歯肉を縫合した。

経過

切除した嚢胞の病理組織学的検査を実施した。嚢胞内壁は重層扁平上皮が裏打ちしており、嚢胞壁は歯及び歯根膜とは結合組織を隔て独立し連続性はなかった(図3)。以上の結果と臨床所見を併せ、OKCと確定診断した。術後は鼻汁の排出及び運動時呼吸困難が消失し活動性の向上がみられ、QOLを損なうことはなかった。また、大きな顔貌的变化はみられなかった。術後4ヶ月及び6ヶ月に麻酔下で歯科X線検査を行い顎骨の増生を確認。再発はなく良好な経過を得ている。

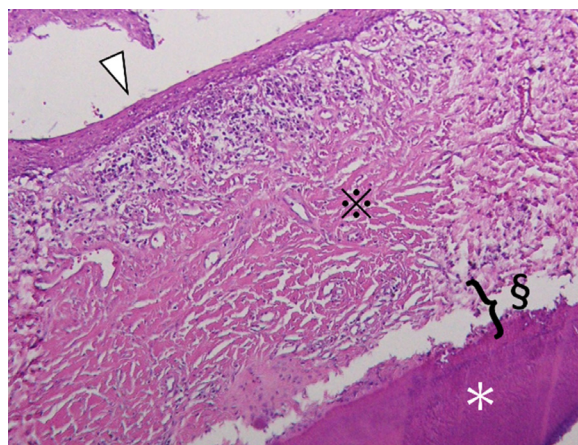


図3 組織切片

嚢胞内壁(△)と歯(*)及び歯根膜(\$)が結合組織(*)を挟んでみられる。

考察

OKCは進行したものでは歯肉の膨隆を呈する²⁻⁷⁾。また、一般的な顎嚢胞である含歯性嚢胞とは異なり埋伏歯による歯列上の欠歯は伴わない²⁻⁷⁾。歯肉の膨隆においてはまず顎嚢胞の鑑別診断を忘れないこと、さらに歯列が正常な場合でも、OKCを念頭に、顎嚢胞を鑑別診断から除外しないことが大変重要と思われた。本症例では、術前に顎嚢胞であることが予測できたため、顎骨を温存できる嚢胞壁の完全切除を選択することが可能であった。OKCは進行性に顎骨を吸収していくことや、現時点では根治治療

には外科的完全切除しかないとされていることから、歯肉の膨隆を認めた際には、早期の診断や、速やかな外科選択が重要な要素であると考えられた。

引用文献

- 1) Kramer IRH, Pindborg JJ, Shear M : Histological Typing of Odontogenic Tumours, WHO-International Histological Classification of Tumours, Kramer IRH, et al eds, 2nd ed, 1 - 37, Springer-Verlag, Berlin (1992)
- 2) Poulet FM, Valentin BA, Summers BA : A survey of epithelial odontogenic tumors and cysts in dog and cats, Vet Pathol, 29, 369-380 (1992)
- 3) Nicoll SA, Sylvestre AM, Remedios AM : Odontogenic keratocyst in a dog, J Am Anim Hosp Assoc, 30, 286-289 (1994)
- 4) Frank J. M. Verstraete, Bliss P. Zin, Philip H. Kass, Darren P Cox, Richard C Jordan : Clinical signs and histologic findings in dogs with odontogenic cysts: 41 cases (1995-2010), J Am Vet Med Assoc, 2011, 239(11), 1470-1476
- 5) 高木充, 渡邊一弘, 森崇 : 上顎骨の歯原性嚢胞により鼻閉塞を認めた犬の1症例, 日獣会誌, 61(3), 215-218 (2008)
- 6) 奥田真未, 渡邊一弘, 高橋邦昭, 辻英里子, 高木充, 酒井洋樹, 山添和明 : 犬歯を温存した歯原性角化嚢胞摘出の犬の1例, 日獣会誌, 66(6), 411-414 (2013)
- 7) 渡邊一弘, 廉澤剛, 石黒武人, 高木哲, 落合謙爾, 木村享史, 奥村正裕, 藤永徹 : 犬の歯原性嚢胞の3症例 : 歯原性角化嚢胞の1例と含歯性嚢胞の2例, 日本獣医学会, 66(9), 1167-1170 (2004)
- 8) Philipsen HP : Keratocystic odontogenic tumour, WHO classification of tumours, Pathology and genetics of tumours of the head and neck, Barnes L, Eveson JW, Reichart PA, Sidransky D, eds, 306-307, IARC Press, Lyon (2005)
- 9) Jonathan M, Henry L : Karatocystic odontogenic tumour : reclassification of the odontogenic keratocyst from cyst to tumour, J Can Dent Assoc, 74, 165 (2008)