演題11

『母子に認められた稀有なる
歯肉線維腫症について』

医療法人伊東会　伊東歯科医院
○伊東泰蔵　伊東武嗣　伊東隆利
熊本市民病院歯科
川口辰彦
九州歯科大学第２保存学教室
横田　誠
九州歯科大学口腔病理学教室
福山　宏

歯肉線維腫症は歯肉がびまん性に増大する非炎症性の疾患である。歯の萌出、とくに永久歯の萌出開始時期に発症する場合が多いが、まれに乳歯の萌出とともに生じたりする。

今回われわれは、１家系３症例に発症した歯肉線維腫症を経験したので報告する。

症例１　４歳　男子　臨床所見：下顎前歯部の萌出と同時に歯肉の腫脹を認め、３才頃には、上下顎とも歯肉全体の増殖を認めるようになってきた。そのため、1990年６月熊本市民病院歯科を受診し全身麻酔下で歯肉切除術を施行。しかし、歯肉の再発傾向が著しいために当院を紹介され、1991年７月10日受診、口腔内は上下顎とも歯肉が歯冠部をほぼ覆い一部易出血性であった。
臨床診断：歯肉線維腫症　処置経過：同年９月26日全身麻酔下で歯肉切除術、BA|ABの抜歯を行なった。現在定期的に観察を行なっているが、B|, |A部の一部に再発が生じているが、概ね、経過良好である。患児の知能程度には問題はなく、特定薬剤の服用もない。家族歴には現在２才の妹にも一部歯肉の増殖が認められた。

症例２　31歳　女性　（症例の母親）
臨床所見：３歳頃から歯肉の一部に粒状のものを認め、徐々に歯肉全体に波及していった。そこで、某大学病院口腔外科にて、その都度切除を行なっていた。現在は、歯肉は弾性硬に腫脹し有歯部のみに限局しているが、歯周病も併発していた。

演題12

口腔腫瘍に対する放射線照射治療の１例

○牧　憲司、荒牧利裕、竹下尚利、春岡　誠、
中島龍市、木村光孝

九歯大・小児歯

放射線治療は、口腔領域の悪性腫瘍に対する治療法の中で、外科的療法ならびに有効な手段の一つであり、その技術進歩とともに治療成績、適応の機会も上昇している。

一方においては、放射線治療による臨床上の問題があるのも事実である。特に放射線照射が発育過程にある顎骨や歯胚に及ぼす影響は、年齢、照射量などによりその障害程度は異なり、発育を完了した歯胚や顎骨に比較すると発育過程にある歯胚や顎骨が大きい障害を受ける。

当教室の成長期軟骨における放射線障害の一連の動物を使用した実験的研究においても顎骨および歯牙に及ぼす影響が大きいことが報告されている。

臨床例の報告では、照射終了後の所見を断片的に述べたものが多く、照射が完了してから経年的に観察を行っているものは、ほとんどみられないのが現状である。

そこで演者らは、1.5 歳児の患児が舌底部に対して，総線量4650rad の照射を受け、８歳から16歳までに至る歯牙と顎骨の変化をＸ線学的に観察し、次のような結果を得た。

1)顎骨の形成不全
2)皮質骨の菲薄化
3)骨梁の塊状集合、走行の乱れ
4)歯槽骨の水平吸収
5)歯牙の矮小化
6)歯根の形成不全
7)齲蝕の多発
8)歯牙の欠損
9)歯根の吸収