

P19

ⅢB～ⅢC 期にみられた上顎犬歯埋伏症例の対応

田中克明

田中こども歯科医院（佐賀県鳥栖市）

【目的】 成長途上でみられる永久歯の埋伏は咬合誘導（健全な永久歯咬合の育成）上、厄介な問題である。今回、当院で経験したⅢB～ⅢC 期の上顎犬歯埋伏症例を通して、埋伏歯の臨床現場での対応について考察を行った。

【症例1】 ⅢB 期の 3J 埋伏を伴う叢生症例

10 才 1 ヶ月の女兒。主訴：前歯部の叢生。パノラマ X 線写真での 3J の方向に異常があり、また該当の粘膜面に膨隆を全く触れなかったため、3J の埋伏あるいは今後の萌出力による隣在歯根への影響などを疑い、総合病院（聖マリア病院・久留米市）にて CT 撮影を実施。その結果、1) 3J の開窓、牽引誘導と歯列全体の歯科矯正治療。2) 3J の摘出後、歯列全体の歯科矯正治療。の 2 つの治療方針を本人と保護者へ提示した。2) の方針で治療を行うことになり、動的治療 2 年 5 ヶ月で保定となった。

【症例2】 ⅢC 期の 3J 埋伏症例

10 才 10 ヶ月の女兒。主訴：3J の対応。他院で半年前 3J の埋伏を指摘され、他の矯正専門医を受診。しかし、本人および保護者の事情で、矯正治療は受けずに経過していた。当院でも、牽引誘導と歯列全体の歯科矯正治療の方針を提示したが、3J の抜歯のみで対応することになった。

【考察】 埋伏歯は、本人や保護者からの主訴ではなく、私たち医療者側が発見することが多い。そしてその対応は、外科的処置（開窓、摘出）や歯科矯正治療（牽引誘導）など、いずれを選択しても患児・保護者の負担（精神的、経済的、時間的）は大きい。対応にあたっては埋伏歯自体の診断や成長終了時の咬合状態だけでなく、患児・保護者の負担への配慮も必要となる。また、牽引誘導を行う際は、骨癒着等により失敗のリスクもあり、その場合の、患児・保護者の努力、負担が徒労に終わることは倫理上大きな問題となりうる。

【まとめ】 埋伏歯をとともう症例の対応は、治療にとともう患児・保護者の負担やリスクの受入れも勘案し、個々のケースに対応することが重要と考えられた。

P20

下顎前歯部に見られた集合性歯牙腫の 1 例

高風亜由美（長崎市 たかかぜ歯科）

【目的】 今回、定期管理を行っている患児の下顎前歯部に見つかった集合性歯牙腫を摘出し、そのために萌出遅延を起こした左下顎中切歯を口腔内にけん引したので報告する。

【症例】

患者：9歳4か月（平成23年6月現在）

既往歴・全身所見：異常なし

経過：

1歳11か月時 フッ素塗布希望で初来院。

5歳10か月時 エックス線写真にて下顎前歯部に歯牙腫を認めた。歯牙腫によって左下中切歯が萌出困難を起こしていたので摘出を勧めたが、ご両親の希望でしばらく待つことにした。

7歳5か月時 長崎大学歯学部口腔外科にて全身麻酔下で下顎乳前歯2本の抜歯と歯牙腫の摘出手術を行った。その際歯牙腫の下にあり萌出遅延を起こしている左下中切歯にけん引用の装置を装着した。摘出した歯牙腫は集合性歯牙腫で、肉眼で歯牙用の形態をしているものが18個認められた。

7歳10か月時 右下中切歯は萌出したが、左下中切歯は未萌出のままなので、けん引を開始した。

8歳4か月時 けん引が終了。前歯部に叢生があるので、第1大臼歯が萌出次第矯正治療を行う予定で経過観察に入った。

9歳3か月時 第1大臼歯が4本とも萌出したので矯正治療を開始した。現在9歳4か月。

【考察】 本症例は、エックス線写真により、歯牙腫による歯の萌出阻害は認められたが、歯胚の発育には影響を与えていないと診断した。結果的に、萌出した歯に形成不全などの異常は認められなかった。歯胚の発育に異常が疑われる場合は歯牙腫の早急な摘出が必要と考える。