

下顎前歯部に生じた周辺性歯原性線維腫の1例

吉 富 泉 山 田 慎 一
川 崎 五 郎 水 野 明 夫

A Case of Peripheral Odontogenic Fibroma in the Mandibular Incisor Region

IZUMI YOSHITOMI, SHINICHI YAMADA,
GORO KAWASAKI AND AKIO MIZUNO

Abstract : We report a case of peripheral odontogenic fibroma arising in the mandible. A 57-year-old Japanese female visited our hospital with a chief complaint of asymptomatic tumor in the left canine tooth region of the mandible.

Oral examination showed a swelling on the labial gingiva between the lower left lateral incisors and canine. The swelling was elastic hard and 7 × 5 × 3 mm in size. The surface of the swelling was smooth. Histopathological examination showed a fibrous connective tissue in which islands of odontogenic epithelium were scattered. Histopathological diagnosis was peripheral odontogenic fibroma. We also review the literature in Japan.

Key words : peripheral odontogenic fibroma (周辺性歯原性線維腫), lower anterior gingiva (下顎前歯部歯肉)

[Received Sep. 24, 2009]

緒 言

歯原性線維腫は歯原性外胚葉性間葉組織に由来する良性腫瘍であり、まれな疾患である。本腫瘍は顎骨内に発生する中心性歯原性線維腫と、顎骨周囲に発生する周辺性歯原性線維腫とに分けられ、中でも周辺性歯原性線維腫は、きわめてまれであるとされている¹⁾。

この度われわれは、57歳女性の下顎前歯部に発生した周辺性歯原性線維腫の1例を経験したので、本邦における文献的検索を加えて報告する。

症 例

患者：57歳，女性。

初診：2002年7月。

主訴：左側下顎前歯部の腫瘍。

既往歴：特記事項なし。

家族歴：特記事項なし。

現病歴：初診の約1年前より左側下顎側切歯・犬歯の歯間乳頭部の腫瘍を自覚していた。2, 3か月前より同腫瘍が増大傾向にあったため、当院を受診した。

現症：

全身所見：体格中等度。

局所所見：左側下顎側切歯・犬歯唇側付着歯肉部に7 × 5 × 3 mm 大の弾性硬で広基性腫瘍がみられ、腫瘍表面は正常粘膜色を呈していた。左側下顎側切歯・犬歯の打診痛、動揺は認めなかった(写真1)。

X線所見：デンタルX線で、病変に隣接する歯槽骨の吸収などの異常所見は認められなかった(写真2)。

臨床診断：下顎前歯部エプーリス疑い。

治療および経過：初診当日、腫瘍周囲に約2 mmの安全域を設けて病変部を骨膜下で剥離し、被覆粘膜を含めて切除した。腫瘍直下である左側下顎犬歯近心頬側の歯槽骨は直径約3 mm大の皿状に吸収していたが、辺縁部からの骨吸収はなく歯根の露出を認めなかった。また、病変は左側下顎側切歯・犬歯歯槽骨の直上に存在しており、歯根膜との連続性は明らかではなかった。露出骨面をテルダーミス®で被覆し、タイオーバー法によって保持した。

術後の治癒は良好であり、現在、7年6か月が経過し、再発を認めない。

病理組織学的所見：摘出物は、上皮下に細胞成分の豊富な線維性結合組織が増殖し、錯走する線維束もみられ、一部に粘液様の基質を伴う所見が認められた(写真3A)。



図1 初診時口腔内
左側下顎側切歯・犬歯唇側歯間乳頭部に弾性硬で広基性腫瘍を認めた。

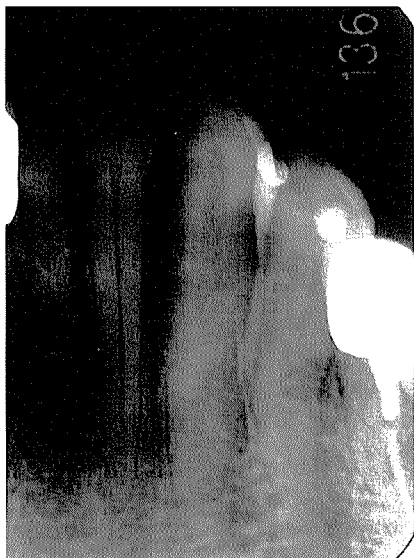


図2 初診時デンタルX線写真
病変に隣接する歯槽骨の吸収などの異常所見は認めなかった。

腫瘍細胞は線維芽細胞様で、楕円形ないし紡錘形の核を有し、異型性は認められなかった。腫瘍組織中には球状の菌原性上皮塊が散見された(写真3B)。

病理組織学的診断：周辺性菌原性線維腫。

考 察

菌原性線維腫は主に顎骨中心性に発生し、周辺性に発生するものはきわめてまれであるとされている¹⁾。

今回、渉猟し得た限り本邦における周辺性菌原性線維腫の報告例は本報告例を含め17例(18部位)にすぎない²⁻¹⁶⁾。年齢は1歳から57歳までで平均32.1歳であった。性別は男性12例女性5例であった。

好発部位は下顎であり、各部位に発生するが、一方、上

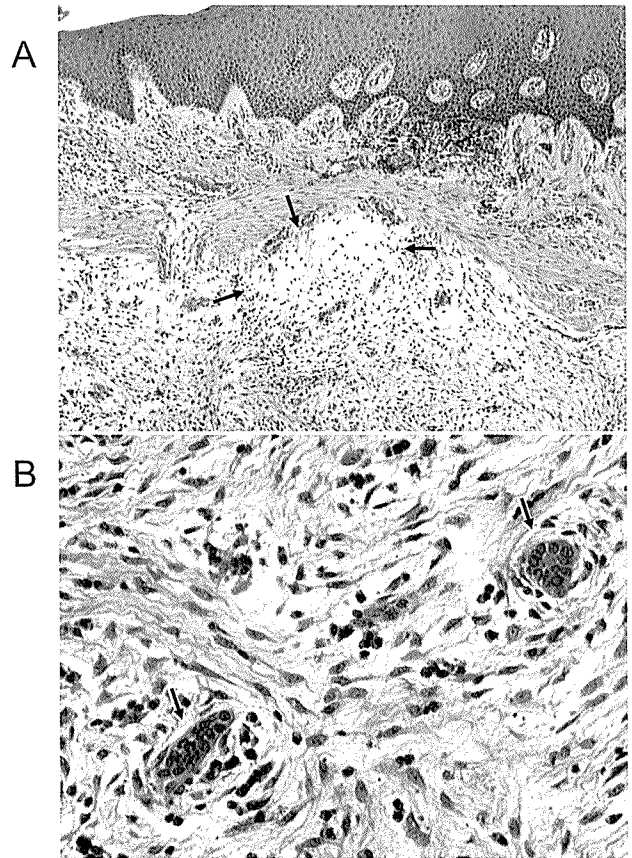


図3 病理組織像(H-E染色)(A:100倍, B:400倍)
A:隆起した歯肉粘膜には、上皮下に細胞成分の豊富な線維性結合組織の増殖がみられ粘液様の基質を伴う部分(矢印)も認められた。
B:腫瘍組織中には球状の菌原性上皮塊(矢印)が散見された。

顎での発生は前歯部に多いとされている¹⁾。この度の検索では上下顎重複症例を含め、12例が下顎に発生しており、その内訳は前歯部3例、白歯部8例、全顎にわたる症例1例(上顎との重複症例)であった。また、上顎での発生症例は前歯部3例、白歯部3例であった。上下顎ともに各部位に発生していた。

大きさについては上下顎の広範におよぶ結節状の病変を認めた児玉ら⁴⁾の症例を除くと、最も大きいもので桜井ら⁸⁾の30×50mmであり、最も小さいものは本報告例の7×5×3mmであった。

病理組織学的には、線維芽細胞様細胞の増殖がみられる線維腫の像を呈し、細胞密度の高い部分と低い部分の錯走パターンがみられ^{14, 17, 18)}、その内部に非腫瘍性の菌原性上皮塊が散在しているとされている。

また、硬組織形成のみられる症例もあるとされるが¹⁾、これはかつて硬組織を形成するエプーリスと混同されていたが、1982年 Gardner¹⁷⁾はこの2つの疾患を病理組織学的に別々のものとして主張した。なお、硬組織形成性エ

プーリスは骨様硬組織やセメント質様あるいは異栄養性石灰化物の形成を認めるものであり、さらに、本腫瘍のような錯走パターンを示さず、歯原性上皮巣や象牙質様硬組織の形成は伴わない^{14, 17, 18)}。

本報告例では、石灰化物は認めなかったが典型的な線維芽細胞様細胞の錯走パターンと歯原性上皮塊の散在があった。なお、文献検索 17 例中 7 例 (50%) に石灰化物の存在が記載されていた^{3-5, 7, 10, 11)}。

臨床診断について記載のあるものとしては、抜歯窩から病変が増殖し悪性腫瘍の可能性も疑われた佐々木ら¹¹⁾の報告を除き、12 例が有茎性あるいは広基性で、境界明瞭なその視診所見から、エプーリスもしくは歯肉良性腫瘍とされていた。通常、本腫瘍の臨床症状は表面平滑で硬い腫瘤であり、エプーリスや線維性過形成などと類似の所見であるため、臨床的診断を下すことは困難であると考えられた。

治療に関してはエプーリスまたは歯肉良性腫瘍という臨床診断に基づき、17 症例中 12 例に対し生検を行わず、切除 (摘出) 術が行われていた。なお、隣接する歯の処置については動揺を呈していた 2 例^{5, 11)}と歯の頰側から口蓋にわたり腫瘍が見られた 1 例⁸⁾が抜去されていた。

発生母地については歯胚の中胚葉性組織より成り、歯乳頭、歯小嚢など胎生期の組織から生じ、また成人では歯根膜より生じるとされている¹⁹⁾。本邦既報告例においては、その由来を歯根膜とするもの^{4, 5, 11, 13)}と歯乳頭、歯小嚢とするもの^{2, 9, 12)}がみられる。由来が歯根膜とするものでは中村ら⁵⁾のごとく腫瘍と抜去した歯の歯根膜とが連続しており、また上皮島が正常な歯根膜に見られるマラッセの残遺上皮の細胞と類似していたことを根拠としたものや佐々木ら¹¹⁾、長谷川ら¹³⁾のごとく弾性線維の走向が歯根膜と連続していることを根拠としているものであった。一方、由来が歯乳頭、歯小嚢とするものはいずれも幼児の症例であり、中でも片野ら¹²⁾は歯の形成時期を考慮に加え歯乳頭由来としている。また河野ら¹⁴⁾は正常歯根膜に存在する特殊線維であるオキシタラン線維の検索を行っているが、その発現が歯根膜由来と結論づけるには早計であるとしている。本症例においてはエックス線所見として歯根膜腔の拡大がみられなかったことや、摘出時に歯根面の露出がなかったこと、歯槽骨吸収がみられなかったこと、また、弾性線維の走向が明らかに歯根膜方向になかったことより、歯根膜由来である可能性は低いものと考えられ、むしろ歯乳頭などの部位から生じた可能性の方が高いことが示唆された。

治療後経過としては、一般に、切除後の再発はまれで、このたびの文献検索例すべてが切除後の再発がなかった。

以上により、本疾患の治療法は腫瘍の完全な切除を基本とし、著明な骨吸収や歯根膜腔との連続のみられる症例においては病変に接する歯槽骨と関連する歯を含めた切除を行うことが必要と考えられる。

結 語

この度われわれは、57 歳女性の下顎前歯部に発生した周辺性歯原性線維腫の 1 症例を経験したのでその概要および、本邦における過去の文献的検索を加えて報告した。

稿を終えるにあたり、病理診断にご協力頂いた長崎大学大学院医歯薬学総合研究科歯学系口腔病理学分野池田 通教授・藤田修一准教授ならびに画像診断にご協力頂いた長崎大学大学院医歯薬学総合研究科歯学系頭頸部放射線学分野の方々へ感謝致します。

引用文献

- 1) 石川 梧朗, 秋吉正豊: 口腔病理学 II. 改訂版, 永末書店, 京都, pp. 489-491, 1982.
- 2) 中城 正, 神原常経: Odontogenic Fibroma と考えられる一症例について. 口科誌, 15: 385-388, 1966.
- 3) 長谷川清, 松村智弘, 石田 武, 他: 周辺性歯原性線維腫の 1 例. 阪大歯誌, 20: 163-165, 1975.
- 4) 児玉 昭, 平田秀一, 田縁 昭: 周辺性歯原性線維腫の 1 例. 日口外誌, 24: 292-296, 1978.
- 5) 中村千仁, 河住 信, 林 俊子, 他: 上顎小白歯部に発現した Peripheral Odontogenic Fibroma の 1 例. 松本歯学, 7: 281-288, 1981.
- 6) 河野信彦: Peripheral odontogenic fibroma の 1 例 (抄). 日口外誌, 27: 2019, 1981.
- 7) 小守 昭, 東 富雄, 小池正夫, 他: 周辺性歯原性線維腫の 2 例 (抄). 日口外誌, 29: 2430, 1983.
- 8) 桜井 緑, 窪田吉雄, 岡田清隆, 他: 左側上顎白歯部に発現した周辺性歯原性線維腫の 1 症例 (抄). 日口外誌, 35: 2791, 1989.
- 9) 藤村義秀, 林 升, 長谷川健, 他: 幼児の下顎前歯部に見られた周辺性歯原性線維腫の 1 例. 小児口外, 2: 69-73, 1992.
- 10) 石沢 新, 杉原一正, 大久保章朗, 他: 下顎前歯部に発生した歯原性線維腫の 1 例. 口科誌, 41: 743-748, 1992.
- 11) 佐々木 慶, 大家 清, 渡辺好暹, 他: 歯根膜由来の周辺性歯原性線維腫の 1 例—弾性線維の走行の検索—. 口科誌, 42: 102-103, 1993.
- 12) 片野 尚子, 小野博志, 岡田憲彦, 他: 2 歳児に見られた周辺性線維腫の 1 例. 小児歯誌, 36: 133-137, 1998.
- 13) 長谷川潤, 武本 泰, 片山医温, 他: 下顎小白歯部歯肉に発生した周辺性歯原性線維腫の 1 例. 日口外誌, 43: 358-360, 1997.
- 14) 河野憲司, 河野敬子, 加来慶久, 他: 上顎白歯部に生じた周辺性歯原性線維腫の 1 例: 腫瘍内のオキシタラン線維およびテネイシンの分布. 日口外誌, 49: 537-540, 2003.
- 15) 冨塚清二, 藤田有希, 土肥 豊, 他: 下顎に生じた周辺性歯原性線維腫の 1 例 (抄). 日口外誌, 50: 705-706, 2004.
- 16) 白田 慎, 矢郷 香, 中川種昭, 他: 上顎前歯部歯肉に発生した周辺性歯原性線維腫の 1 例 (抄). 口科誌, 55: 200, 2006.
- 17) Gardner, D.G.: The peripheral odontogenic fibroma: an attempt at calcification. Oral Surg Oral Med Oral Pathol, 54: 40-48, 1982.
- 18) Buchner, A.: Peripheral odontogenic fibroma. J Craniomaxillofac Surg, 17: 134-138, 1989.
- 19) Shafer, W.G., Hine, M.K., Levy, B.M., et al.: A textbook of Oral Pathology, 4th Ed, W.B. Saunders Company, Philadelphia, pp. 292-295, 1983.