

九州大学小児歯科において口腔内管理を行ってきた Apert 症候群患児の 1 症例

○松石裕美子¹, 中田志保², 森下格³,
福本 敏², 野中和明²

(¹ 九大病院・小児歯,² 九大・院・小児歯,
³ 聖マリア病院矯正歯科 (久留米市))

[目的]

Apert (アペール) 症候群は常染色体優性遺伝による先天異常であり、尖頭 (頭蓋骨早期癒合症) と合指症を特徴とする稀な疾患である。発生頻度は、100 万人出生に 15.5 人と言われている。文献によると、頭部は尖頭、顔面は眼球突出・眼間開離・眼瞼裂斜下・斜視・鼻根部陥没・緑内障・耳介低位・上顎低形成などの異常が報告されている。口腔内所見として、不正咬合・狭口蓋・軟口蓋裂・歯間狭小なども報告されている。我々は、う蝕治療と予防を主訴として当科を来院したアペール症候群に罹患した女児について、全身麻酔下での歯科治療を行なった。そこで、症例の紹介とともに経過を報告する。なお外科的治療と歯科矯正治療は、聖マリア病院矯正歯科・形成外科にて行われてきた。

[症例]

<初診日>平成13年6月19日 (3歳10ヶ月)

<主訴> う蝕治療と予防

<現病歴>出生直後、合指症のため九州大学病院にて分離手術を受けた。その後、頭部の形成術、鼻形成術、指形成術を聖マリア病院にて受けた。当科においては、平成13年6月にう蝕予防を主訴に来院し定期的な口腔内管理を行ってきた。Aの晩期残存と1|1の萌出遅延およびう蝕の治療のため、平成17年7月 (7歳11ヶ月) に全身麻酔下において歯科治療を行なった。

<処置内容>

6は、既製冠を装着した。Eはperのため抜歯を行なった。Aの晩期残存と1|1萌出遅延のためAの抜歯および1|1の開窓を行なった。

下顎両側側切歯の先天欠如を伴う
過蓋咬合症例

○ 小島 哲一郎
こじま矯正・小児歯科クリニック

下顎両側の側切歯が先天欠如することにより、上下の歯列弓に不調和を生じ、そのために右側小白歯部にシザースパイトを伴う過蓋咬合を呈した症例を報告する。

[症例] 初診時年齢 14 歳 4 ヶ月の男児。大白歯関係は 1/2 II 級、overjet +6.5 mm、overbite +7.0 mm、mandibular plane angle 19° の low angle case

[治療経過] 上顎両側第一小白歯を抜歯し、head gear を 9 ヶ月、J-hook を 5 ヶ月併用、II 級ゴムを 11 ヶ月使用した。マルチブラケット装置の使用は 2 年 8 ヶ月。保定は上下ともに fixed type。保定 1 年 2 ヶ月後に上顎の装置が破損。その後は Begg type を用いた。

[考察] II 級 2 類症例では浅い被蓋の確立や、上顎前歯の歯軸のコントロールが必要である。本症例においては、動的治療中の下顎の前下方への成長もあり安定している。overjet +2.0 mm、overbite +2.0 mm U1-SN 93.5° →100°

不全症例の場合、補綴処置を避けるため、小さいほうの歯列に合わせ抜歯を選択することも多いと思われる。この症例でも抜歯を行ったが、治療後やや口唇の陥凹感がある。また、閉鎖した抜歯空隙も上顎固定装置の 1 年 2 ヶ月後の破損により弱冠出てきている。今後の経過観察を行うことが必要であると考えられる。