

P03

頬皮腫摘出後に生じた嚙下障害を改善した一例

○海原康孝, 三宅奈美, 平田涼子, 角本法子*, 香西克之*
(広大病院・小児歯, *広大・院・小児歯)

頭蓋内頬皮腫は、胎生期遺残組織から発生する嚢胞性腫瘍で、その発生頻度は全脳腫瘍中の0.2%と稀である。今回我々は、頬皮腫摘出後嚙下障害を生じた小児に舌を拳上する装置を装着し、小児感覚器科と連携しVideofluorography (以下VF)により治療効果を評価した。その結果、嚙下機能の改善と装置の有効性が確認できたので報告する。

【症例】

患児：初診時8歳5か月の女児。

平成19年5月当院脳神経外科にて中頭蓋窩頬皮腫の摘出後、当院小児科にて広汎性発達障害およびAD/HDのフォローをされてきた。その中で、患児が食事中に舌が前に出る、麺類の吸い上げが出来ない、といった嚙下時の困難さを訴えるようになったため、主治医から嚙下障害と咬合との関連性に関する精査を目的として当科を紹介された。

口腔内所見：Hellmannの歯齢はⅢAで、上顎前突、開咬および低位舌を認めた。

【治療ならびに経過】

治療開始前の小児感覚器科での検査結果から、嚙下障害の原因がオトガイ舌骨筋の過緊張であるため、舌を拳上する装置が必要と診断された。そこで、舌拳上訓練のためのピーズアタッチメントと接歯唇側線がついた可撤式の装置を装着した。半年後開咬が改善した。1年後のVFで、舌骨は上がるようになったが、舌の拳上が不十分であったため、固定式の装置に変更した。それから1年後のVF検査で、舌根が拳上し嚙下がスムーズに行われていたのが確認できた。また、最長で2時間かかっていた食事時間が30分になり、食べこぼしがなくなった。今後は装置の必要性および撤去時期について検討する予定である。

P04

色素失調症により多数歯欠損がみられた症例
(徳大・病・小児歯)

○藤原百合・長谷川智一

(徳大・院・小児歯)

赤澤友基・北村尚正・三留雅人

症例：初診時5歳8か月女児。近医から多数歯欠損の疑いで紹介され、当科受診した。生後間もなく小児科より色素失調症と診断され歯の欠損の可能性を指摘されていた。その他の全身的特記事項はない。5歳6か月で初めて歯科受診し、パノラマX線写真を撮影したところ多数歯欠損がみとめられ当科受診となった。両親に歯の欠損はないが、父親の姉に2-4本の欠如があるとのことであった。

患児の初診時の萌出歯は乳歯20本中12本であった。パノラマX線写真では永久歯胚は7本のみ確認でき、永久歯胚の多数歯欠損が明らかになった。下顎左側中切歯歯胚は著しく遠心に傾斜していた。

欠損歯に対し上下顎の小児義歯を作製し、成長にあわせて調整を行った。初診から24か月後、下顎の成長により下顎義歯が適合しにくくなり再製作となった。現在義歯の調整を行いながら未萌出永久歯の咬合誘導を検討中である。

考察：色素失調症はX連鎖優性遺伝の疾患であり女性に多い。水泡形成、色素沈着過度などの皮膚病変、脱毛、歯数不足、異栄養爪を特徴とする疾患である。

多数歯欠損に対しては小児義歯にて保障、咀嚼機能および審美性の回復を行い、成長にあわせて永久歯を適正な位置へ誘導することが必要である。今後、傾斜している下顎左側中切歯に関しては開窓、牽引が必要となる可能性がある。後継永久歯の欠如している乳歯に関しては長期的に保存する予定でありブランクコントロールも重要である。今後は継続して定期的に口腔管理を行い、将来的にはインプラント等で機能性および審美性の回復を図る予定である。