

P09

歯科用コーンビームCTを用いた過剰歯の位置に関する研究

○板家智, 逢坂洋輔, 橋本敏昭, 馬場篤子,
尾崎正雄

(福岡歯大・成育小児歯)

【目的】

過剰歯は小児歯科の臨床において数多く遭遇する。発生率は2~3パーセントで¹⁾, その多くは上顎正中部に埋伏している。埋伏過剰歯の発見はう蝕治療等に伴うX線撮影や中切歯の埋伏, 正中離開等などの診査で偶然発見されることが多く, 抜歯もしくは経過観察が行われる。埋伏過剰歯の摘出時期は, 隣接する永久歯胚の根が50パーセント以上成長した時期が適当であるとの意見もあるが, 小児歯科では, 埋伏過剰歯によって歯列や萌出に異常をきたす前に, 早期に抜歯すべきではないかと考えている²⁾。その際には, 過剰埋伏歯と隣接する永久歯胚との位置関係を十分に把握する必要がある。近年, 歯科用コーンビームCT (以下CBCTと略す) の発達は目覚ましく, 小児歯科学分野でも活用されるようになったが, CBCTを用いた埋伏過剰歯に関する報告は少ない。そこで我々はCBCTを用いて三次元的に過剰歯と中切歯歯胚との位置関係について調査検討を行ったので報告する。

【対象と方法】

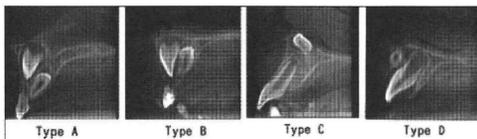
2004年10月から2011年12月までに本学小児歯科を受診した患者で, 過剰歯の位置確認を目的にCBCT (3DX multi-image micro CT, Morita Co.) で撮影した257名 (男子194名, 女子63名), 310歯を対象として調査を行った。今回我々は得られた3次元画像を矢状断より, 過剰歯の中切歯歯胚に対する位置的分類を行った。位置的分類を下記のように分類した。

TypeA: 中切歯歯胚の歯冠より高位に存在する。

TypeB: 中切歯歯胚の歯冠と平行に存在する。

TypeC: 中切歯歯胚の根より低位に存在する。

TypeD: 中切歯歯胚より唇側に存在する。



【結果】

今回調査した過剰埋伏歯と隣接歯との関係は, 男児の方が多かった。310歯中, TypeA: 130歯 (42%) TypeB: 121歯 (39%) TypeC: 54歯 (17%) TypeD: 5歯 (2%) であった。

TypeAは4~6歳児の症例の50パーセント以上に認められ, 10歳児以上の患児には認めなかった。TypeBは7~8歳児の症例に最も多く認められ (66パーセント), 4~12歳児の全ての症例で存在した。TypeCは9~12歳児の症例の50パーセント以上に認められたが, 4~5歳児の症例には認められなかった。TypeDは全体の2パーセントであった。

【考察】

今回の調査により, 4~6歳児における埋伏過剰歯の50パーセント以上は中切歯歯胚の歯冠より高位に位置し, 患児に対し外科的侵襲が少なく, 術者にとっても比較的容易に抜歯が行える。年齢が上がるにつれ9~12歳児における埋伏過剰歯の50パーセント以上は中切歯歯胚の歯冠より低位に存在する。過剰歯が深い位置に存在することにより, 当然外科的侵襲・手術時間は増加し, 患児の負担は増加する。また, 摘出術の難易度も上がり術者の負担も増加する。手術に耐えることのできない低年齢児や非協力児の場合には, 全身麻酔下での処置や鎮静法なども検討する必要がある。何れにしても, 過剰歯が永久歯列や萌出に異常をきたす前, かつ永久歯胚より高位に存在し比較的容易に摘出のできる早期に抜歯すべきと考える。しかし, 早期の過剰歯抜歯は永久歯胚を損傷する可能性があるため³⁾ CBCTにより, 過剰歯や永久歯胚の位置関係を把握することが重要となる。

【文献】

- 1) 本川 渉 ほか : 歯の発育, 下岡正八編, 新小児歯科学第3版, クインテッセンス出版株式会社, 東京, 2009, pp.62-80.
- 2) 逢坂洋輔 ほか : 過剰埋伏歯による永久歯胚への影響に関する研究, 小児歯誌, 48 (1) 186, 2010
- 3) 石川雅章 ほか : 上顎前歯部の埋伏過剰歯について, 日本歯科医師会誌, 38 : 23-29, 1985