

## P24

### パノラマエックス線写真にて下顎骨内に広範囲に及ぶ根管貼薬材の存在を認めた症例

○林 容子, 柏村晴子, 久芳陽一\*, 岡 暁子, 尾崎正雄  
(福岡歯大・成育小児歯, \*くぼ小児歯科医院)

#### 【目的】

乳歯は歯根安定期が短く、歯根吸収が開始すると、根管治療の際、適切な位置での根管貼薬・充填は難しく、十分な注意が必要である。今回、下顎骨内に広範囲に及ぶ根管貼薬材と思われる不透過像を認めた症例に遭遇し、病理組織学的な検査を行いその原因について検討したので報告する。

#### 【症例と経過】

患者：9歳3か月 男児

主訴：下顎左側第二乳白歯の頬側歯肉の腫脹

現病歴：平成24年1月下旬、下顎左側第二乳白歯の歯肉腫脹を主訴に近医を受診し、根管治療を開始したが改善が認められなかったため、平成24年2月27日、当科受診となった。

既往歴：特記事項なし

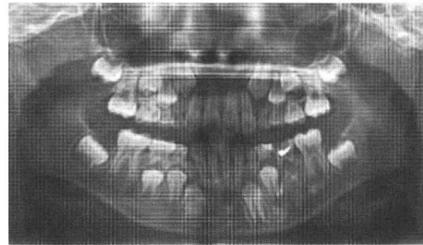
口腔内所見：下顎左側第二乳白は根管治療中であり、自発痛、打診痛を認めなかった。動揺度+1。頬側歯肉には膿瘍形成がみられ、歯周ポケットは、頬側中央で8mmであった。

パノラマエックス線所見：下顎左側第二乳白歯の歯根は吸収が起こっており、歯根周囲のエックス線透過性が高く、根尖病巣の存在が疑われた。さらに、下顎左側第二乳白歯歯根周囲には、広範囲に及ぶ、多胞性のエックス線不透過像が観察された。

治療経過：パノラマエックス線写真にて、広範囲の不透過像を認めたため、CT撮影を行ったところ、不透過性病変の範囲は、第一小白歯根尖部から、第一大臼歯根尖部までと非常に広く、CT値は2950~3071HUと高値であったことから異物であると診断した。下顎左側第二乳白歯は、慢性化膿性根尖性歯周炎の診断のもと予後不良と判断し抜歯した。その際、歯根と連続した歯周組織を採取し、組織切片を作成、病理組織検査を行った。H-E染色像において、採取された歯周組織に

は、多量の黒色微細顆粒の沈着と、これを貪食したマクロファージ、形質細胞、リンパ球の炎症細胞の浸潤を伴った肉芽組織の形成がみられ、表面の一部は重層扁平上皮により被覆されていた。一部には小骨片、腐骨あるいは不規則な石灰化物様の硬組織片が認められた。この所見は、落合らの報告<sup>1)</sup>に類似していた。

次に、下顎骨内に広範囲に認められる不透過像について、カルシペックス<sup>®</sup>とビタペックス<sup>®</sup>のCT値をそれぞれ直接測定したところ、カルシペックス<sup>®</sup>は2773~3071HU、ビタペックス<sup>®</sup>は最大測定値である3071HUを常に示し、カルシペックス<sup>®</sup>より高い値を示した。以上のことより患児の顎骨内の不透過像はカルシペックス<sup>®</sup>であると考えられた。



＜図1＞初診時パノラマエックス線写真

#### 【結果および考察】

今回の症例において観察された下顎骨内の不透過像は、放射線学的、病理組織学的診断により、乳歯の慢性化膿性根尖性歯周炎の感染根管治療中に生じた、根管貼薬材の溢出であると判断した。溢出が広範囲に及んだ原因としては、後継永久歯の先天性欠如により、根尖周囲の炎症が顎骨内にびまん性に広がり、周囲歯槽骨が著しく吸収していたためではないかと考えられる。歯根安定期を過ぎた乳歯の根管治療の際は、歯周組織への慎重な配慮が必要であり、予後不良の患歯についてはパノラマエックス線写真による顎骨を含めた観察が必要である。今後、溢出した根管貼薬材の生体での吸収過程および隣在永久歯の萌出について経過を追っていく予定である。

#### 【文献】

- 1) 落合隆永他：水酸化カルシウム系糊剤根管充填材に対する組織反応，松本歯学，29：258-263，2003.