

進行性骨化性線維異形成症 (FOP) 患児 への継続的口腔管理の一例

○ 深水 篤, 長谷川大子, 稲田絵美,
佐藤秀夫, 山崎要一
(鹿大・院医歯・小児歯)

【 緒 言 】

進行性骨化性線維異形成症(FOP)は、小児期から全身の骨格筋や筋膜、腱および靭帯などの線維性組織が進行性に骨化する稀な疾患である。その有病率は200万人に1人といわれている。歯科領域で問題となるのは、顎関節部の骨の変形や、咀嚼筋や関節周囲組織の異所性骨化による開口障害で、18歳までに約7割の患者に発症するとされている。顎関節部への過度の負荷や、筋組織の損傷あるいは炎症は、顎関節周囲組織の異所性骨化を促進するおそれがあるため、歯科処置を行う際には注意を要する¹⁾。

我々は、FOPを有する初診時11歳7か月の男児の齶蝕治療と予防や、乳歯の抜歯、歯周疾患予防を含む口腔管理を4年間行ってきた。今回、その経過と今後の展望について報告する。

なお、本症例の報告にあたっては、患児および保護者の同意を得ている。

【 症 例 】

患 者：男 児

初診時年齢：11歳7か月

主 訴：口腔衛生管理の依頼で当院小児科から紹介

現病歴：1歳から11歳まで、近医にて口腔管理を受けてきた。FOPの治療ため、当院小児科に通院中であることから、口腔管理を希望され当科初診となった。

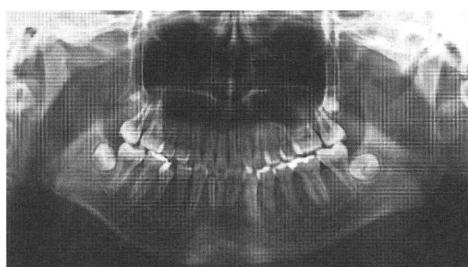
既往歴：生後3か月頃から頭部に腫瘤の出現と消退が繰り返し起きた。結節性筋膜炎の診断で、生後6か月で腫瘤を摘出したが、その後も肩、胸および背部に同様の腫瘤が出現した。6歳時、外反母趾、繰り返す腫瘤、側彎からFOPの疑いの診断で経過観察となっていた。11歳時にFOPの診断を受け、薬物療法を開始した。

家族歴：特記事項なし

初診時口腔内所見：下顎左側第一大臼歯にC₂程度の齶蝕と、下顎右側第二小臼歯の含菌性嚢胞が観察された。口腔衛生状態は不良で、全顎的に辺縁性歯肉炎が認められた。開口障害は無く、開口量は43mmであった。

【 処置および経過 】

事前にかかりつけの医師と連携をとりながら、齶蝕治療と乳歯の抜歯、各小臼歯への予防填塞を行い、口腔清掃指導、機械的歯面清掃を併せて行った。歯科処置に際しては、顎関節への負荷を極力小さくするために、最大開口はさせないようにするとともに、1回の診療時間を短くするよう努めた。現在、定期的に口腔ケアを行っている。また、現状では顎関節部の異所性骨化の所見は認められないが、下顎両側智歯の歯胚が近心傾斜していることから、今後、智歯の歯冠周囲炎を引き起こし、開口障害へつなげる可能性があるため、同歯への対応を検討中である(下図)。



パノラマエックス線所見 (15歳10か月)

【 考 察 】

本症例は現在16歳であり、開口障害はまだ発症していないものの、近い将来起こりうる可能性が十分考えられる。下顎両側智歯を抜去するのか、または炎症に注意しながら保存するのか。あるいは、下顎両側第二大臼歯を抜去し、智歯の萌出を期待するのか。その処置はいつ行うのか。これらの的確な選択が今後の重要な課題である。

引き続き、医科と連携しながら、口腔管理を継続していく予定である。

【 文 献 】

1) 小澤正明 他：進行性骨化性線維異形成症 (FOP) 患者に対する歯科治療 — 開口障害を伴う2症例 —, 障害者歯, 31(2): 252-257, 2010.