

P25

下顎骨骨吸収を伴うパーキット白血病患者で
化学療法終了後に骨梁回復を認めた一例

○小笠原貴子、柳田憲一、西垣奏一郎*、
山座治義*、増田啓次、野中和明*
九大病院・小児歯・スペシャルニーズ歯科
九大・院・小児歯*

【緒言】パーキット白血病は小児白血病の中では2～3%と稀な血液腫瘍である。今回、顔面神経麻痺を初発症状としてパーキット白血病を発症した患児で、化学療法前に歯槽骨の病的吸収を認めたが、その後白血病が寛解に入ると骨吸収が改善した症例を経験したので、その経過を報告する。

【症例】患児は初診時年齢3歳6か月の男児。顔面神経麻痺を初発症状とし、近医にて末梢性顔面神経麻痺と診断されプレドニゾロン投与が開始された。その後、急性腎不全のため本院小児科に救急搬送され、パーキット白血病、プレドニゾロン投与による腫瘍崩壊症候群と診断された。透析に続いて化学療法が開始される見込みとなり、口腔内感染源精査を目的に本院小児科から紹介、当科初診となった。初診時には歯槽骨の病的吸収を認め、乳歯の動揺も顕著であった。その後、入院中は口腔ケアを行い、初診から5か月後の最終化学療法終了後に再度X線検査を行ったところ、歯槽骨の骨梁は明らかに回復し、歯の動揺は軽減していた。

【考察】パーキット白血病は小児の顎骨に多発するとも言われているため、本症例も腫瘍の顎骨浸潤である可能性が高いと判断した。従って抜歯は行わず、口腔ケアに努めるのみとし、動揺歯は自然脱落する可能性もあると予想した。大量化学療法で全身の免疫低下に伴い、動揺歯は感染源となることが危惧され、また顎骨骨折についても懸念した。しかし5か月後、パーキット白血病が寛解した時点で歯槽骨骨梁回復が確認できた。懸念していた顎骨骨折もなく、乳歯にも異常所見は認められなかった。これらの所見は、腫瘍の顎骨浸潤ではなく、腫瘍崩壊症候群に付随する急性症状の一つであった可能性を示唆している。

P26

小児期の2型糖尿病が骨組織に及ぼす影響
—膜性骨化部位について—

○佐伯 桂、竹内靖博、高橋 忠、牧 憲司
(九歯大・小児歯)

【目的】

近年、小児糖尿病は増加する傾向にある。当教室では、糖尿病モデルマウスにおける顎骨骨病変に対して組織形態計測学的解析等を行い、小児骨疾患における顎骨発育不全の病態解明と治療法に関する研究を行ってきた。今回、2型糖尿病モデルマウスの顎骨および大腿骨の形態を調査することにより、小児期の2型糖尿病が成長発育期の骨形成(膜性骨化部位)にどのような影響を及ぼすかについて検討を行ったところ若干の知見を得たので報告する。

【対象と方法】

生後5週齢の2型糖尿病モデルマウス(KK-A^y n=24)及び健常マウス(C57BL/6J n=24)を、それぞれ1W経過群(6週齢 n=8)、5W経過群(10週齢 n=8)、13W経過群(18週齢 n=8)の3群に分けた。サンプリング後、血液化学的検査およびXCT Research SA+ (Stratec Medizintechnik GmbH, Pforzheim, Germany) ソフトウェア:XCT 6.20を用いてpQCT法による骨密度解析を行った。

【結果・考察】

①血液化学的検査

ALP,T-CHO, TG, GLU, insulin, leptin に6週齢、10週齢、18週齢全てにおいてKK-A^yとC57BL/6Jの間に有意差が認められた。

②pQCTによる骨密度解析

1) 下顎骨

全週齢でC57BL/6JがKK-A^yを上回った。

2) 大腿骨

全週齢でKK-A^yがC57BL/6Jを上回った。

以上のことから、2型糖尿病が骨組織に及ぼす影響は部位により異なることが示唆された。