

上顎前歯部に3歯の過剰歯を認めた症例

○金城幸子

(きんじょう歯科小児歯科クリニック)

【緒言】

上顎前歯部における過剰埋伏歯は、小児歯科臨床で比較的多く遭遇するが、ほとんどが1～2歯である。今回、上顎左側中切歯の萌出遅延を主訴に来院した8歳男児において、2歯の逆生、1歯の順生という、計3歯の過剰埋伏歯を認めた症例を経験したので報告する。なお、本症例の発表については本人、保護者の同意を得ている。

【症例】

患者：初診時年齢 8歳2か月 男児

主訴：上顎前歯の歯並びが気になる

既往歴：アレルギー性鼻炎

家族歴：特記事項なし

現病歴：上顎の前歯の並びが気になるということでエックス線写真を撮影したところ、複数の過剰歯を認めた。(図1・図2)

初診時口腔内所見：

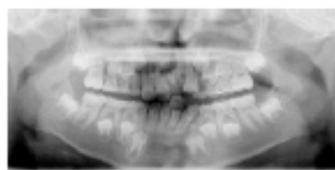
6	E	D	C	2	1	A	C	D	E	6	
6	E	D	C	2	1	1	2	C	D	E	6

〔A〕は動揺があるものの、残存していた。乳臼歯、第一大臼歯にはC1～C2 カリエスが認められた。過剰歯抜歯までの処置と経過：残存している〔A〕は動揺が顕著であり、本人の希望により先に抜歯を行った。臼歯部の齶蝕処置終了後、過剰歯と永久歯の位置関係を確認するため、CBCTの撮影を鹿児島大学病院顎顔面放射線科に依頼した。CBCT所見：〔1〕の口蓋側に1歯の逆生過剰歯がみられ、埋伏している〔1〕の近心に順生過剰歯、および口蓋側に逆生過剰歯がみられ、計3歯の過剰歯が存在していた。(図3)

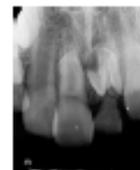
【処置および経過】

抜歯処置の前に、過剰歯抜歯後の〔1〕の萌出誘導について説明を行ったが、経済的な理由により抜歯後は自然萌出を経過観察していくこととなった。

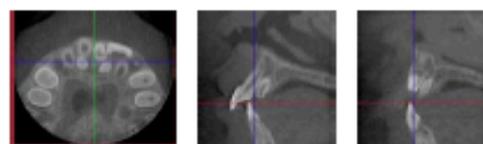
笑気吸入鎮静法を用いて、局所麻酔下にて過剰歯抜歯を行った。〔C〕から〔C〕の口蓋側歯肉を切開、骨膜剥離を行った後に3本の過剰歯を抜歯した。(図4・図5) 抜歯後4か月で埋伏している〔1〕は正中方向へ移動したが、萌出方向へはあまり変化が認められないため、萌出誘導について再度保護者と相談する予定である。



(図1)



(図2)



(図3)



(図4)



(図5)

【考察】

本邦において、3～4本の過剰歯症例が数例報告されているが、統計的には1歯が70～80%、2歯が20～30%、3～4歯は0～0.8%と極めて稀であった。過剰歯は永久切歯の萌出遅延や位置異常など歯列の問題の原因となっていることが多く、抜歯処置が必要となるが、抜歯時の永久歯胚への影響を考慮して近接する永久歯の根形成を待つことも多かった。しかし近年、CBCTの普及により隣接歯との位置関係や歯数も詳細に確認できるため安全性が上がり、早期の抜歯を行うことも増えてきている。本症例も、〔1〕の萌出障害の原因となっているため早期の抜歯が必要であると判断したが、CBCT撮影が過剰歯の本数、抜歯の時期、術式の検討に非常に有益であった。

【文献】

1) 佐野哲文 他：上顎前歯部埋伏過剰歯の臨床的検討，小児歯誌，52(4)：487-492，2014。