

感染性心内膜炎の原因が舌の咬傷と考えられた
自閉スペクトラム症児の1例

○松石裕美子, 野瀬可奈子, 長谷川尚郁,
柳田憲一
(福岡市立こども病院 小児歯科)

【目的】

感染性心内膜炎(IE)は、多彩な臨床症状を呈する全身性敗血症性心疾患であり、発症原因は歯科処置に関連した一過性菌血症が多いとされている。今回我々は、自傷癖による舌損傷が原因でIEを発症したと考えられた心疾患を合併する自閉スペクトラム症児の1例を経験した。心疾患を有する障害児への歯科的対応について検討を行ったので報告する。

【症例】

患児：8歳6か月，男児。**主訴**：IE発症後の口腔内精査。**現病歴**：右室流出路再建術・導管置換術(8歳5か月時)後に不明熱のため入院。**既往歴**：22q11.2欠失症候群・肺動脈閉鎖症・心室中隔欠損症・自閉症・精神遅滞のため福岡市立こども病院に通院加療中。内服なし。**口腔内所見**：Hellmanの歯齢ⅢA期。舌背中央部に発赤腫脹を伴う切創を認めた。

【処置および経過】

循環器科検査にて疣贅は認めなかったが血液培養より *Streptococcus mitis* が検出されIEと診断，6週間にわたる抗菌薬投与を受けた。IEの原因は舌の咬傷と考えられた。咬傷予防のため上下顎マウスピースを作製し「コンクール®」を塗布して装着することで口腔内細菌増殖抑制効果を期待した。当初は協力が得られず装着困難であったが，毎日の口腔衛生指導と装着指導を行い，約3週間後には切創は治癒した。

【考察】

IEは一旦発症すると，的確な診断と適切に奏功する治療を行わなければ多くの合併症を引き起こし生命を脅かす。患児は過去にも自傷癖による舌の咬傷を繰り返していた。我々歯科医師はIEの危険性を熟知し，患児の口腔内のみならず社会的背景を十分に把握した上でIE発症予防措置を講じることが重要である。

小白歯部に集合性歯牙腫を認めた兄妹の症例

○長谷川大子
(はせがわこども歯科)

【緒言】

歯牙腫は歯を形成する硬組織の増殖からなる混合性の歯原性腫瘍である。集合性歯牙腫は2個以上の歯の原基が関与したと考えられるもので、好発年齢は10~20歳代に多く、上下顎の前歯部に多くみられるとされている。

今回、当院に通院している兄妹患児で、上顎第二小白歯部と下顎第一小白歯部に集合性歯牙腫を認めた症例を経験したので報告する。

【症例】

症例1

患児：初診時年齢 10歳9か月 男児
主訴：上顎右側第一大臼歯萌出遅延
既往歴：特記事項なし
現病歴：上顎右側第一大臼歯の萌出遅延のため、精査を希望し当院を受診した。
口腔内所見およびパノラマエックス線所見：
上顎右側第一大臼歯が未萌出で、パノラマエックス線では同歯の萌出遅延および上顎右側第二乳歯根尖部に歯牙腫とみられる不透過像を認めた。

症例2

患児：初診時年齢 9歳1か月 女児
主訴：上顎乳側切歯の晩期残存
既往歴：特記事項なし
現病歴：上顎乳側切歯の晩期残存で抜去を希望し当院を受診した。
口腔内所見およびパノラマエックス線所見：
上顎両側乳側切歯の晩期残存を認め、上顎左側第一大臼歯は未萌出で、パノラマエックス線では上顎左側第一大臼歯の萌出遅延および下顎左側第一乳歯根尖部に歯牙腫とみられる不透過像を認めた。

【考察】

歯牙腫の発生原因は外的要因だけでなく遺伝的要因の関与も考えられている。今回、兄妹に集合性歯牙腫を認め、早期に摘出することで永久歯の萌出障害を回避できた。小児歯科では兄弟で受診されることが多く、そのうちの一人に歯牙腫などの疾患が認められた場合、他の兄弟も注意深く観察する必要がある。