

一臨床一

過去 21 年間の術後性上顎嚢胞の臨床統計的観察

須田大亮, 五島秀樹, 川原理絵, 清水 武, 野池淳一, 柴田哲伸, 植松美由紀, 細尾麻衣,
橋詰正夫, 横林敏夫

長野赤十字病院口腔外科 (主任: 横林 敏夫部長)

Clinicostatistical Study of the Postoperative Maxillary Cysts of Last Twenty-one Years

Daisuke Suda, Hideki Goto, Rie Kawahara, Takeshi Shimizu, Junichi Noike, Akinobu Shibata,
Miyuki Uematsu, Mai Hosoo, Masao Hashizume, Toshio Yokobayashi

*Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Nagano Red Cross Hospital
(Chief: Toshio Yokobayashi)*

平成 24 年 10 月 5 日受付 平成 24 年 10 月 23 日受理

Abstract:

We analyzed clinically and statistically 289 cases of postoperative maxillary cyst treated at the Department of Oral and maxillofacial Surgery, Nagano Red-Cross Hospital during the twenty-one years from January 1991 to December 2011 to learn the tendency of recent postoperative maxillary cyst. The following results were obtained.

1. The patients consisted of 164 males and 125 females.
2. The age ranged from 25 to 81 years. Patients older than 40 years accounted for 89.3% (258 cases).
3. The cysts occurred only on the right side in 123 cases, only on the left side in 154 cases, and on both sides in 12 cases.
4. The period between the onset of initial symptoms and admittance was less than 3 months in 74.7% (216 cases), but in 20 cases, the latency was more than 3 years.
5. 144 patients (49.8%) underwent initial radical operation in the second decade, and 243 cases (84.1%) at less than 30 years.
6. The period between the initial operation and the onset of symptoms was between 20 to 39 years in 186 cases (64.4%).
7. According to Iwamoto's classification (Type 1: cheek symptoms, Type 2: eye symptoms, Type 3: nose symptoms, Type 4: oral symptoms), the initial symptoms were type 1+4 in 158 cases and type 1+3+4 in 42 cases. Cheek paresthesia was observed in 38 cases, eye symptoms were observed in only 15 cases.
8. For treatment, cyst extirpation and counteropening were performed in 221 cases (76.5%) under general Anesthesia.

Key words: Postoperative maxillary cyst (術後性上顎嚢胞), Clinicostatistical study (臨床統計的検討)

要旨:

術後性上顎嚢胞は最近減少のためか、臨床統計的報告はあまり見られない。今回私たちは、本疾患の実態を明らかにするため、平成 3 年 1 月より平成 23 年 12 月までの 21 年間に、長野赤十字病院口腔外科を受診した術後性上顎嚢胞患者 289 名、293 例につき、臨床統計的検討を行い、以下の結果を得た。

- 1 患者は男性 164 名、女性 125 名であった。
- 2 年齢は最低 25 歳から最高 81 歳で、40 歳代、50 歳代、60 歳代で 258 例と、同年代で 89.3% を占めていた。
- 3 患側は右側のみが 123 例 (42.6%)、左側のみが 154 例 (53.3%) で、両側に認められたものは 12 例 (4.2%) であった。
- 4 自覚症状発現から当科初診までの期間は 3 か月未満が 216 例で、全体の 74.7% であったが、3 年以上の長期にわ

たる症例も 20 例 (6.9%) あった。

- 5 初回上顎洞炎根治手術の時期は、10 歳代が最も多く、全体の 49.8% を占めており、84.1% が 30 歳未満で手術を受けていた。
- 6 初回手術後、症状が発現するまでの経過年数は 20 年から 39 年が 186 名と最も多く、64.4% を占めていた。
- 7 初診時の症状は、岩本らの分類 (1 型 : 頬部症状型, 2 型 : 眼症状型, 3 型 : 鼻症状型, 4 型 : 口腔症状型) によれば、1 型と 4 型の合併型が 157 例 (53.7%) と最も多く、次いで 1 型, 3 型, 4 型の合併型が 41 例 (14.0%), 眼症状を合併していたものは 15 例 (5.1%) のみであった。知覚異常は 38 例 (13.0%) に認められた。
- 8 治療は全身麻酔下に、嚢胞摘出、対孔形成を行った症例が 219 例 (74.8%) であった。

【緒 言】

術後性上顎嚢胞は、上顎洞炎手術後の晩発性合併症として 1927 年久保¹⁾により手術後性頬部嚢胞として報告されて以後、多くの研究、報告がなされている²⁻⁸⁾。本嚢胞は、残存した上顎洞粘膜、粘液腺からの分泌貯留、あるいは自然孔、対孔の閉鎖による再生上顎洞の孤立により生ずるといわれており、口腔外科領域において比較的遭遇する機会の多い疾患の一つである。しかしながら、最近では本疾患の減少のためか、本疾患に対する臨床統計的報告はほとんどみられない。

そこで今回私達は、本疾患の実態を明らかにする目的に、過去 21 年間に長野赤十字病院口腔外科で経験した術後性上顎嚢胞患者について、臨床統計的検討を行ったので、その結果を報告する。

【研究対象および方法】

対象は、平成 3 年 1 月より平成 23 年 12 月までの 21 年間に、長野赤十字病院口腔外科において手術を行い、

病理組織学的に術後性上顎洞嚢胞と確定診断された 289 名、293 例である。それらについて、性別および年齢、罹患側、初回上顎洞根治術の時期とその後の経過年数、自覚症状発現より当科来院までの期間、紹介医療機関、主訴、現症、術前処置と手術および予後の検討を行った。

【結 果】

1. 性別および年齢

患者の性別は、男性 164 名、女性 125 名で、男女比は 1.32 : 1 と男性がやや多かった。当科初診時の年齢は、最低が 25 歳、最高が 81 歳で、50 歳代が 99 名と最も多く、次いで 40 歳代が 80 名、60 歳代が 60 名で、同年代で全体の 82.7% を占めていた。(図 1)

2. 罹患側

嚢胞の患側は、右側のみが 123 名 (42.5%)、左側のみが 154 名 (53.3%) で、両側に認められた症例は 12 名 (4.2%) であった。両側に認められた 12 例では全て両側に術後性上顎嚢胞の手術を行った。(表 1)

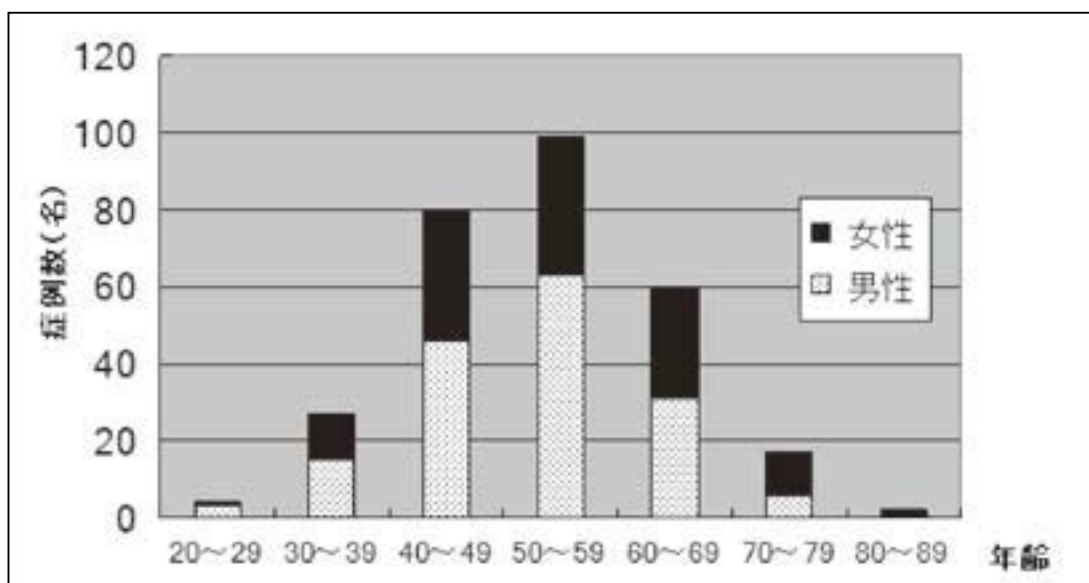


図 1 性別および年齢

表1 患側別

	計
右側	123
左側	154
両側	12
計	289

表2 初回上顎洞根治術の時期

年齢	男性	女性	計 (%)
10～19	88	56	144 (49.8%)
20～29	48	51	99 (34.3%)
30～39	16	10	26 (9.1%)
40～49	7	7	14 (4.8%)
50～59	3	1	4 (1.4%)
60～69	1	0	1 (0.3%)
70～79	1	0	1 (0.3%)
計	164	125	289

表3 上顎洞根治術後の経過年数

経過年数	男性	女性	計 (%)
～9	10	2	12 (4.2%)
10～19	17	7	24 (8.3%)
20～29	43	38	81 (28.0%)
30～39	59	46	105 (36.3%)
40～49	31	24	55 (19.0%)
50～59	4	6	10 (3.5%)
60～69	0	2	2 (0.7%)
計	164	125	289

3. 初回上顎洞根治手術から当科来院までの期間

初回の上顎洞根治手術の時期は、10歳代が最も多く144例（49.8%）と約半数を占め、40歳未満で269例と全体の93.1%を占めていた。上顎洞根治手術後、術後性上顎嚢胞の症状が発現するまでの経過年数は20年から39年が多く、全体の64.4%を占めており、10年未満の症例はわずか12例であった。（表2、3）

4. 自覚症状出現より当科来院までの期間

自覚症状出現後、当科来院までの期間は、1週間以内が39例（13.5%）、1週間以上1か月未満59例（20.4%）、1か月以上3か月未満に118例（40.8%）、3か月以内に全体の74.7%が受診していたが、10年以上の比較的長期にわたる症例も2例みられた。（表4）

5. 紹介医療機関

当科への紹介医療機関は、開業歯科医院が184例（63.7%）と最も多かった。直接当科を受診した例は78例（27.0%）であった。耳鼻科からの紹介も18例（6.2%）あったが、いずれも歯との関連がある症例であった。（表5）

表4 自覚症状発現より当科来院までの期間

期間	例数 (%)
～1週間	39 (13.5%)
1週間～1ヶ月	59 (20.4%)
1ヶ月～3ヶ月	118 (40.8%)
3ヶ月～6ヶ月	23 (8.0%)
6ヶ月～1年	11 (3.8%)
1年～3年	19 (6.6%)
3年～10年	18 (6.2%)
10年～	2 (0.7%)
計	289

表5 紹介医療機関

紹介医療機関	例数 (%)
開業歯科	184 (63.7%)
直接来院	78 (27.0%)
当院耳鼻科	11 (3.8%)
他院耳鼻科	7 (2.4%)
病院歯科	2 (0.8%)
健康センター	2 (0.8%)
他院口腔外科	1 (0.3%)
当院内科	1 (0.3%)
当院麻酔科	1 (0.3%)
当院皮膚科	1 (0.3%)
開業内科	1 (0.3%)
計	289

表6 主訴

症状	例数 (%)
頬部症状	142 (49.1%)
口腔症状	110 (38.1%)
頬部+口腔症状	24 (8.3%)
頬部+鼻症状	7 (2.5%)
鼻症状	3 (1.1%)
頭痛	1 (0.3%)
嚢胞内歯根迷入	1 (0.3%)
なし	1 (0.3%)
計	289

6. 主訴

当科初診時の主訴は、頬部の腫脹、疼痛、圧痛等の頬部症状を訴えるものが142例（49.1%）と最も多く、歯肉（頬移行部）腫脹、疼痛、歯痛など口腔症状を訴えるものが110例（38.1%）であった。自覚症状をほとんど認めず、抜歯時の嚢胞内への歯根迷入により、偶然発見された症例を1例認めた。（表6）

7. 現症

初診時の症状は、岩本⁹⁾の分類による臨床症状型では、1型と4型の合併型に相当する頬部及び口腔に認めたものが157例（53.7%）と最も多く、次いで1型、3型、4型の合併型41例（14.0%）であった。眼症状も合併

して認めたものは、15 例 (5.1%) であり、複視、流涙、目の圧迫感がみられたが、いずれも主訴としての訴えはなかった。頬部症状の延べ数は、腫脹が 186 例、疼痛が 130 例と多くの症例に認められ、頬部の知覚異常は 38 例 (13.0%) にみられた。同じく、口腔症状の延べ数も、腫脹が 143 例、疼痛が 104 例と高い割合でみられた。(表 7, 8, 9)

8. 術前処置

当科における術前処置は、炎症症状に対する抗菌薬投与が最も多く、他の処置については、嚢胞内溶液の排出をはかり症状を緩和するものがほとんどであった。(表 10)

9. 手術法および予後

当科での手術は、嚢胞壁を完全摘出し、下鼻道側壁に対孔形成を行った症例が 219 例 (74.8%) と最も多く、次いで、嚢胞壁を完全摘出後、一次閉鎖を行ったものが 48 例 (16.4%)、口腔側を大きく開窓し、嚢胞壁を残し、副腔としたもの (開窓) が 20 例 (6.8%)、嚢胞壁を完全に摘出した後、口腔側への大きな開放創としたもの (摘出開放創) が 6 例 (2.0%) であった。

手術と同時に歯の処置については、歯根の嚢胞腔への露出が大きく、保存不可能ものに抜歯を行ったものが 46 例、根尖の嚢胞腔への露出を認め、歯根端切除を行ったものが 49 例あり、1 例については嚢胞腔内への迷入歯の摘出を行った。(表 11)

手術後の予後は、術後 2 年後、4 年後、9 年後、11 年後に再発したものがそれぞれ 1 例ずつあり、いずれも再度手術を行ったが、その後の経過は良好であった。

【考 察】

術後性上顎嚢胞は、近年減少傾向にある。今回集計した 21 年間のうち、前半の 1991 年から 2001 年の 11 年間では、227 人、230 例 (1 年あたり 20.9 例) であったが、2002 年から 2011 年の 10 年間では、62 人、63 例 (1 年あたり 5.7 例) と、明らかな減少傾向を認めた。これは、近年抗菌薬の発展等により手術を要する重篤な副鼻腔炎を罹患する者自体が少なくなり、保存的な治療が選択されることが多くなったこと、また、1990 年代以降の内視鏡下副鼻腔手術 (ESS) の急速な普及によって副鼻腔炎に対し根治術が選択されることが減っているためと考えられる。

男女比は、これまでの報告²⁻⁴⁾では、2 : 1 に近い割合で男性に多いという報告であったが、今回対象とした 289 名の男女比は 1.31 : 1 と男性にやや多い傾向が見られた。

初回上顎洞炎手術より症状発現までの期間は、過去の諸家の報告²⁻⁵⁾においては 10 年から 30 年の占める割合

表 7 症状別型 (岩本⁹⁾ の分類による)

臨床型	例数 (%)
1 + 4	157 (53.5%)
1 + 3 + 4	41 (14.2%)
1	35 (11.9%)
4	27 (9.2%)
1 + 3	10 (3.4%)
1 + 2 + 3 + 4	9 (3.1%)
3 + 4	6 (2.0%)
1 + 2 + 4	4 (1.4%)
1 + 2 + 3	2 (0.7%)
3	1 (0.3%)
なし	1 (0.3%)
計 (例数)	293

1 型 : 頬部症状型

2 型 : 眼症状型

3 型 : 鼻症状型

4 型 : 口腔症状型

表 8 初診時の頬部症状

腫脹	186
疼痛	130
知覚異常	38
違和感	14
硬結	11
発赤	9

表 9 初診時の口腔症状

腫脹	143
疼痛	104
骨欠損	51
歯の打診痛	49
排膿	31
瘻孔形成	27

表 10 当科における術前処置

抗菌薬投与	78
根管治療	17
穿刺吸引	14
切開排膿	10
抜歯	2

表 11 当科における手術法

手術法	例数 (%)
摘出 + 対孔形成	221 (74.8%)
摘出 + 一次閉鎖	48 (16.4%)
開窓 (口腔側)	20 (6.8%)
摘出 + 開放創	6 (2.0%)
計 (例数)	293

が高いとの報告であったが、今回の集計においては、20 年から 39 年が 64.4% を占めており、松田ら⁹⁾と同様であった。さらにこのため、初診時年齢で大きな割合を占めている年代は、諸家の報告²⁻⁵⁾においては 30 歳代及

び40歳代で60%以上であったが、今回の集計においては40歳代及び50歳代が61.9%と、松田ら⁶⁾、Nishiokaら⁷⁾の報告と同様であり、上顎洞炎手術から、発症までの期間が長くなり、初診時年齢が高くなっている傾向が見られた。

紹介医療機関については、開業歯科医院が184例(63.7%)、当科に直接来院した78例(27.0%)と、両方で90.7%を占め、本疾患が口腔症状を呈する頻度が高いことと関連すると思われた。

当科初診時の主訴は、頬部症状および口腔症状が大部分を占め、諸家の報告²⁻⁵⁾と同様に眼症状は少なかったが、抜歯時の歯根迷入により偶然嚢胞が発見された症例が1例あった。

現症は、口腔症状は85.1%、頬部症状は90.0%の患者に認め、岩本⁹⁾の分類による1型(頬部症状型)および4型(口腔症状)の合併型が60%以上を占め、宮沢ら⁴⁾、成ら⁵⁾の報告と同様であった。岩本⁹⁾の分類は、嚢胞の位置および周囲組織との関係が反映されたものであり、1型は嚢胞が上顎洞前壁、2型は眼窩下壁、3型は内側壁を鼻腔方向に、4型は口蓋骨・歯槽骨を圧迫吸収したもので、今回の集計においては、嚢胞が上顎洞前壁、口蓋骨・歯槽骨を圧迫する位置に多かったということがいえる。

頬部および口腔の諸症状は、疼痛、腫脹等炎症症状がほとんどであり、当科における術前処置も、抗菌薬投与、穿刺吸引、根管開放等、消炎を目的とするものだった。

手術については、原則的には嚢胞壁摘出後、下鼻道への対孔設定を施行した。嚢胞が比較的小さく、上顎洞残遺腔と明らかに骨で境されている症例については一次閉鎖を施行し、骨欠損が比較的大きく、完全な摘出が困難な症例や、全身状態に問題があり、大きな手術侵襲を避けたい症例については、開窓のみで嚢胞腔の縮小を図った。嚢胞壁を摘出後、開放創としたものは6例のみであった。

再発が確認され、再手術を行った4例は、3例が嚢胞摘出と対孔形成で、1例は嚢胞摘出と一次閉鎖を施した後の再発であった。対孔形成した3例は嚢胞が3cm以上の比較的大きなもの、または多房性のもので、一次閉鎖を施した1例は、根尖の嚢胞内突出が認められ、いずれも一塊での摘出が困難な例であった。

本嚢胞の手術にあたっては術前画像所見で根尖の近接あるいは根尖の嚢胞腔内突出の所見がみられることにより、術前、術中の歯の処置が必要となる。私達の症例では、術中に歯根端切除術、または抜歯を行ったものは併せて95例、32.9%であった。Kaneshiroら⁸⁾は68例中X線所見で99歯の根尖が嚢胞腔内に含まれており、そのうち、36歯に歯根端切除を行ったと報告し、宮沢ら⁴⁾は、手術前のX線像で91例について歯根尖と嚢胞との関連が疑われ、術中39例に抜髄、根管充填および歯根端切除、48例には抜歯、4例には歯根端切除と抜歯が

併用されたと報告し、成ら⁵⁾も術中53.1%の症例に歯根端切除を行ったとし報告している。本嚢胞の手術に際しては歯の処置が重要であり、術前に歯と嚢胞との関連、歯髓の生死等の所見を十分に把握し必要に応じて術前、術中に歯の処置を行うことが肝要と思われる。

本疾患の術前検査についてはCT、MRIなどの画像診断が有用であり、加瀬ら¹⁰⁾は重篤な眼症状を惹起する後部副鼻腔嚢胞の検索が重要としている。当科においても、上顎洞疾患について術前CTによる検索を施行し、病変が前頭洞、篩骨洞、蝶形骨洞に及んだ例については、耳鼻科との対診により円滑な手術を行っている。

【結 語】

今回、私達は、平成3年1月より平成23年12月までの21年間に、長野赤十字病院口腔外科を受診し、病理組織学的に確定診断を得た、術後性上顎嚢胞289名、293例について臨床統計的検討を行い報告した。

【文 献】

- 1) 久保猪之吉：上顎洞根治手術に現われたる頬部嚢腫．大日耳鼻 33：869-897, 1927.
- 2) 猪狩絵里子，大内 仁，他：当教室における術後性頬部嚢腫の統計的観察，耳鼻臨床 78：増1；962-968, 1985.
- 3) 広田佳治，飯沼寿孝，他：術後性上顎嚢胞の臨床的研究．日口外誌，85：1562-1572, 1982.
- 4) 宮沢正純，白石豊彦，他：術後性上顎嚢胞の臨床的研究．日口外誌，25：1427-1432, 1979
- 5) 成 辰熙，大橋 靖：術後性上顎嚢胞に関する臨床的研究．第1報 臨床統計的観察．新潟歯学会誌，18：33-41, 1988
- 6) 松田明美，熊崎晋一，他：術後性上顎嚢胞の臨床統計的検討．日本口腔診断学会雑誌，10：57-60, 1997
- 7) Nishioka M, Pittella F, et al. : Prevalence of Postoperative Maxillary Cyst Significantly Higher in Japan. Oral Medicine & Pathology, 10：9-13, 2005
- 8) Kaneshiro, S., Nakajima, T. : The postoperative maxillary cyst : report of 71 cases. J. Oral Surg. 39：191-198, 1981.
- 9) 岩本彦之丞：術後性頬部嚢胞の臨床的ならびに組織学的観察．臨床と研究，24：220-224, 1947
- 10) 加瀬康弘，沖田 渉，他：副鼻腔嚢胞重複症例の検討 - とくに術後性篩骨嚢胞について - ．耳鼻咽喉頭頸部，63：111-114, 1991.