

## — 臨床 —

## 静止性骨空洞の5例

横林 康男, 日出嶋 康博, 前田 美智之, 川北 小百合

富山県立中央病院歯科・口腔外科  
(主任：横林康男部長)

## Static bone cavity: Report of five cases

Yasuo YOKOBAYASHI, Yasuhiro HIDEHIMA,  
Michiyuki MAEDA, Sayuri KAWAKITA*Department of Dentistry, Oral and Maxillofacial Surgery, Toyama Prefectural Central Hospital  
(Chief: Yasuo YOKOBAYASHI)*

Key words : static bone cavity (静止性骨空洞)

**Abstract :** A static bone cavity manifests itself as a radiolucent area in the vicinity of the mandibular angle. Five cases of static bone cavity are reported. The mean age of the patients was 56.4 years with a range of 49 to 66 years. There were 3 men and 2 women. The cavities were all unilateral and appeared as well-defined, oval, round, or semioval radiolucent lesions on orthopantomography. Their diameter ranged from 10 to 17.5mm on CT. They were between 12 and 18mm in diameter on orthopantomography. The contents were fatty tissue in cases 1, 4 and 5, and fatty tissue and fibrous connective tissue in case 2 on CT, whereas the surgical specimens of case 3 consisted of fatty tissue and a lymph node.

抄録：静止性骨空洞は下顎骨の顎角部付近にみられる骨欠損である。今回私たちは、本症と思われる5例を経験したので、その概要を報告する。

年齢別では、40歳代が1例、50歳代が2例、60歳代が2例で、平均年齢は56.4歳であった。性別では、男性3例、女性2例であった。部位別では、すべて片側性であり、左側が4例、右側が1例であった。形についてみると、3例が楕円形、1例が円形、1例が半楕円形であった。大きさについては、CT写真にて測定したところ、近遠心径は10～17.5mm、頬舌径は5～10mmであり、パノラマX線写真にて測定したところ、近遠心径は12～18mm、上下径は8～14mmであった。陥凹が頬側の皮質骨にまで及んでいたものが4例、及ばないものが1例であった。内容物については症例1、症例4、症例5は脂肪組織、症例2は脂肪組織と結合組織が考えられ、症例3は脂肪組織とリンパ組織であった。

## 緒 言

静止性骨空洞は下顎骨の顎角部付近にみられる骨欠損であり、Stafne<sup>1)</sup>が最初に報告した。今回私たちは、本症と思われる5例を経験し、その病態を明らかにするために、過去の報告例と比較検討を加えたので、その概要を報告する。

## 症 例

## 症 例 1

患者：66歳、女性。

初診：平成5年12月3日。

主訴：右頬部の腫脹。

家族歴：特記事項なし。

既往歴：40歳で子宮筋腫の手術。59歳より高血圧にて降圧剤内服中。

現病歴：平成5年10月より右頬部の腫脹および4～1部の歯肉の腫瘍に気づき、当科を受診した。左下顎部には症状はなかった。

現症：全身的所見、口腔外所見ともに問題はなかった。

口腔内所見では4～1部に弁状の腫瘍、右上顎臼歯部には瀰漫性の腫脹を認めた。

X線所見：パノラマX線写真にて右上顎に骨透過像、左顎角部やや前方の下顎管の下方に接するように境界明

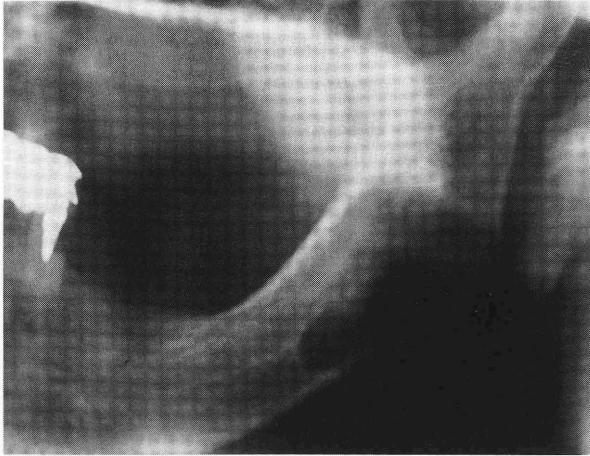


写真1 症例1のパノラマX線写真

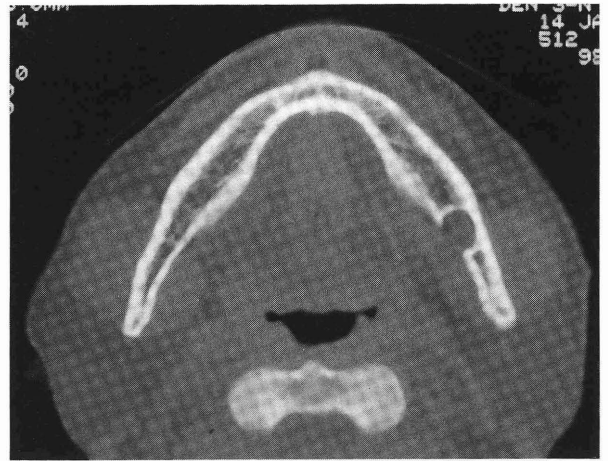


写真3 症例2のCT写真



写真2 症例1のCT写真

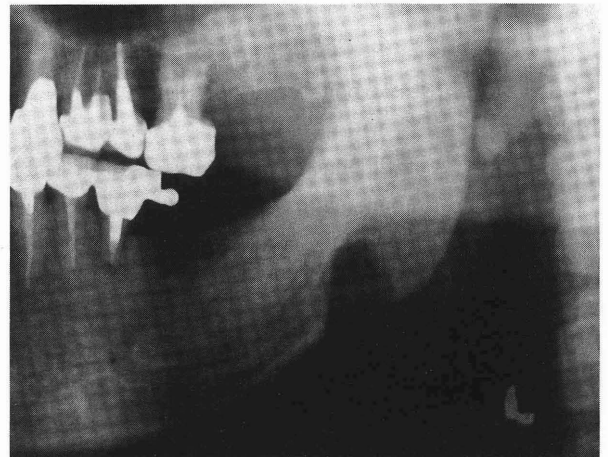


写真4 症例3のパノラマX線写真

瞭な楕円形の骨透過像を認めた。(写真1)

CT所見：右下顎舌側骨皮質の陥凹を認めた。CT上、空洞内容物は脂肪組織と思われた。顎下腺は骨欠損部よりかなり離れて存在していた。(写真2)

処置および経過：4～1部義歯性線維腫，右上顎嚢胞の診断にて平成6年2月3日，摘出術を施行した。また静止性骨空洞の臨床診断にて現在経過観察中であるが，大きさに変化はみられない。

## 症例2

患者：52歳，男性。

初診：平成6年1月14日。

主訴：開口障害。

家族歴：特記事項なし。

既往歴：特記事項なし。

現病歴：平成6年1月13日飲酒後，道路で転倒受傷し当科を受診した。以前，左下顎部には症状はなかった。

現症：全身の所見では問題なく，口腔外所見では，左頬部に瀰漫性の腫脹を認めた。口腔内所見では，咬合状態は良好であった。

X線所見：パノラマX線写真にて左上顎骨骨折および左顎角部やや前方の下顎管の下方に接するように境界明瞭な楕円形の骨透過像を認めた。

CT所見：左上顎骨骨折，左頬骨弓骨折，左眼窩外側壁骨折および左下顎舌側の骨の陥凹を認めた。CT上，空洞内容物は脂肪組織および結合組織と思われた。顎下腺は骨欠損部に近かったが，直接の関係はなかった。(写真3)

処置及び経過：左上顎骨骨折，左頬骨弓骨折，左眼窩外側壁骨折の診断にて頬骨弓骨折非観血的整復術を施行した。また静止性骨空洞の臨床診断にて現在経過観察中であるが，大きさに変化はみられない。

## 症例3

患者：54歳，男性。

初診：平成6年9月5日。

主訴： $\overline{11}$ ～4部唇側歯肉の白斑。

家族歴：特記事項なし。

既往歴：30年前，十二指腸潰瘍で治療したことがあった。

現病歴：半年前より $\overline{11}$ ～4部の白斑に気づき，某歯科開



写真5 症例3のCT写真

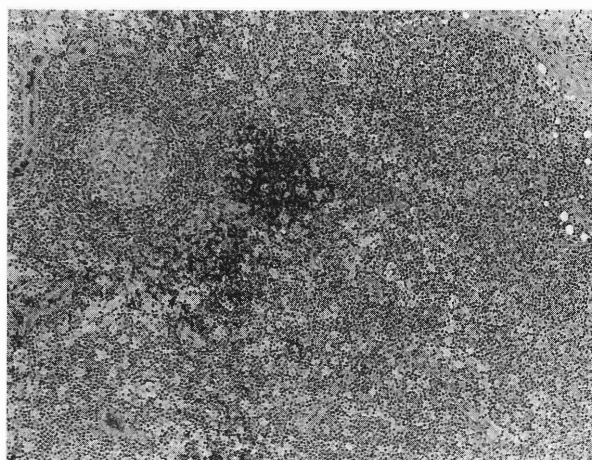


写真7 症例3のリンパ節病理組織学的所見(HE染色×25)



写真6 症例3のリンパ節

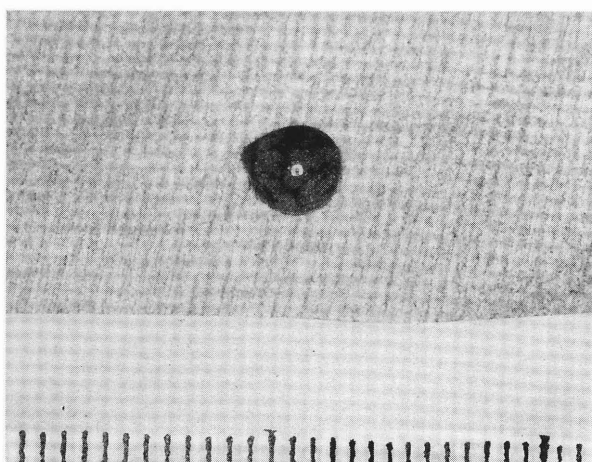


写真8 症例3の脂肪組織

業医より当科を紹介され受診した。左下顎部には症状はなかった。

現症：全身の所見，口腔外所見ともに問題はなかった。

口腔内所見では1|1~4部唇側歯肉に白斑を認めた。

X線所見：パノラマX線写真にて左顎角部の下顎管の下方に接するように境界明瞭な半楕円形の骨透過像を認めた。(写真4)

CT所見：左下顎舌側の骨の陥凹を認めた。CT上，空洞内容物はリンパ節および脂肪組織と思われた。顎下腺はその外側に接して存在していた。(写真5)

処置及び経過：白板症の診断にて平成6年10月14日，切除術を施行した。また静止性骨空洞の臨床診断にて同日，摘出術を施行した。手術所見では，下顎骨下縁および舌側に骨の欠損を認め，陥凹部にはリンパ節およびその周囲に脂肪組織が存在していた。現在経過観察中であるが，大きさに変化はみられない。

病理組織学的所見：リンパ節は被膜を有し，周辺洞などのリンパ洞が認められた。もう一つの摘出物は少数の血管を有する成熟脂肪組織で，結合織性被膜や分葉はなかった。(写真6~9)

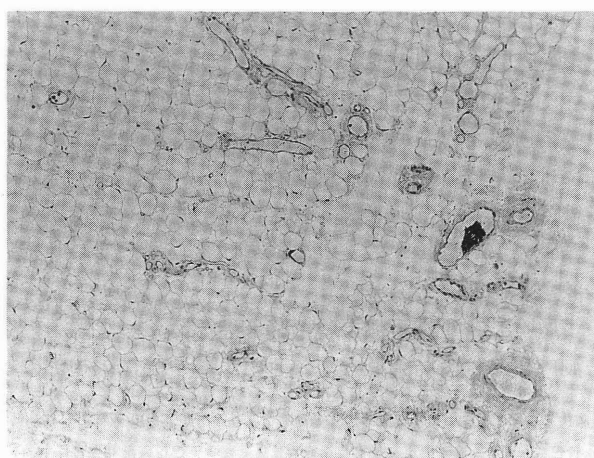


写真9 症例3の脂肪組織病理組織学的所見(HE染色×20)

#### 症例4

患者：49歳，女性。

初診：平成6年10月26日。

主訴：口唇，舌，頬粘膜のピリピリ感。

家族歴：特記事項なし。



写真10 症例4のCT写真



写真12 症例5のCT写真



写真11 症例5のパノラマX線写真

既往歴：1年前より心身症にて加療中である。

現病歴：1か月前より口唇、舌、頬粘膜のピリピリ感が出現したため当科を受診した。

現症：全身の所見、口腔外所見ともに問題はなかった。口腔内所見では口唇、頬粘膜に軽度発赤を認めたが、舌には異常はみられなかった。

X線所見：パノラマX線写真にて左顎角部やや前方の下顎管の下方に接するように境界明瞭な楕円形の骨透過像を認めた。

CT所見：左下顎舌側の骨の陥凹を認めた。CT上、空洞内容物は脂肪組織と思われた。顎下腺は欠損部のごく近くに存在していたが、直接の関係はみられなかった。(写真10)

処置および経過：口内炎、舌痛症の診断にて投薬を行った。また静止性骨空洞の臨床診断にて経過観察中であるが、大きさに変化はみられない。

#### 症例 5

患者：61歳、男性。

初診：平成7年6月14日。

主訴：右顎角部の骨透過像を指摘された。

家族歴：特記事項なし。

既往歴：特記事項なし。

現病歴：平成7年6月10日、某歯科開業医でカリエス治療のためX線写真を撮影したところ、右下顎骨の骨透過像を指摘され当科を受診した。

現症：全身の所見、口腔外所見、口腔内所見ともに異常はみられなかった。

X線所見：右顎角部の下顎管の下方にやや離れて境界明瞭な円形の骨透過像を認めた。(写真11)

CT所見：右下顎舌側の骨の陥凹を認めた。CT上、空洞内容物は脂肪組織と思われた。顎下腺は骨欠損部の近くに存在していたが、直接の関係はみられなかった。(写真12)

処置および経過：静止性骨空洞の臨床診断にて経過観察中であるが、大きさに変化はみられない。

#### 考 察

静止性骨空洞は、下顎角部～臼歯部で下顎管下方の円形もしくは楕円形の境界明瞭な透過像を呈する骨欠損で<sup>2)</sup>あり、まれに下顎前歯部に生じる<sup>3)</sup>こともあると言われている。

重松ら<sup>4)</sup>は本症の24例につき検討を加え、初診時の平均年齢は53歳で、男性22例、女性2例であったと報告している。また和田ら<sup>5)</sup>の報告した6例をみると、すべて40～60歳代であり中年以降の者にみられており、すべて男性であった。すなわち年齢的には40、50歳代<sup>6)</sup>、性別では男性に多い<sup>5)</sup>とされている。当科の症例でも40歳代が1例、50歳代が2例、60歳代が2例で平均年齢は56.4歳であり、同様の傾向を示していた。性別では男性3例、女性2例であり男性が多かった。

また松尾ら<sup>7)</sup>、Stafne<sup>1)</sup>、江原ら<sup>2)</sup>は両側性の症例を報告

しているが、当科の症例はすべて片側性であった。左右差はないという報告<sup>6)8)</sup>が多いが、当科の症例は左側が4例、右側が1例と左側に多かった。

形についてみると、他の報告例<sup>2)4)5)6)</sup>では円形もしくは楕円形が多いが、当科の症例では3例が楕円形、1例が円形、1例が半楕円形であった。半楕円形のは下顎下縁部の骨欠損によるものであった。

大きさについては当科の症例でCT写真にて測定したところ、近遠心径は10~17.5mm、頬舌径は5~10mmであった。またパノラマX線写真にて測定したところ、近遠心径は12~18mm、上下径は8~14mmであり、他の報告例<sup>9)</sup>と比較するとほぼ平均的な大きさであった。

当科の症例では、陥凹が頬側の皮質骨にまで及んでいたものが5例、及ばないものが1例であった。及ばないものは比較的近遠心径が小さなものであり、近遠心径が大きくなると頬側の皮質骨にまで及ぶものと考えられた。

内容物については、顎下腺<sup>8)</sup>、結合組織<sup>10)</sup>、脂肪組織<sup>8)</sup>、リンパ組織<sup>11)</sup>、空洞<sup>12)</sup>などといわれているが、症例3はリンパ節と脂肪組織であった。CT写真により陥凹内組織を検討したところ、症例1、症例4、症例5は脂肪組織、症例2は脂肪組織と結合組織が考えられた。CT写真により陥凹内組織の推察も可能であり<sup>9)</sup>、パノラマX線写真で本症を認めた場合には、CT検査を行うことが有用であると考えられる。

成因については、周囲組織の圧迫により後天的に生じた骨欠損であるという意見<sup>2)13)</sup>が大半を占めている。顎下腺は加齢により結合組織や脂肪組織などの実質性細胞に置換する現象がみられる<sup>14)</sup>こと、リンパ組織は顎下腺の肥大などにより圧排され陥凹部に入りこむ可能性がある<sup>9)</sup>ことなどより、顎下腺の肥大等による骨欠損であると述べている者もいる。当科の症例では内容物が顎下腺と思われるものは1例もなく、検討を加えたがそのようなことを示唆する所見はみられず、成因については不明であった。

処置については、積極的な治療は不要で、X線的な経過観察でよいといわれている<sup>12)</sup>。しかし内容物が腫瘍<sup>15)</sup>であったり、骨欠損部が増大したとの報告<sup>16)</sup>もあり、今後十分な経過観察が必要であると思われた。

## 結 語

今回、私たちは静止性骨空洞の5例を経験したので、若干の文献的考察を加え報告した。

本論文の要旨は、第50回日本口腔科学会総会（平成8年4月4日~5日、鹿児島市）において発表した。

## 引 用 文 献

- 1) Stafne E. C.: Bone cavities situated near the angle of the mandible. J. Am. Dent. Assoc. 29: 1969-1972, 1942.
- 2) 江原昌弘, 内海潔, 他: いわゆる Developmental Bone Defect 24症例のエックス線写真的検索. 歯放 17: 44-51, 1977.
- 3) Richard E. L. and Ziskind J.: Aberrant salivary gland tissue in mandible. OS. OM. OP. 10: 1086-1090, 1957.
- 4) 重松久夫, 藤田訓也, 他: 静止性骨空洞に関する臨床的検討—特にCT所見における比較検討—. 口科誌 42: 595-599, 1993.
- 5) 和田明, 林洋紀, 他: 静止性骨空洞の6例. 日口外誌 30: 185-191, 1984.
- 6) 西嶋克巳, 友沢基, 他. いわゆる Latent bone cyst の1例. 日口外誌15: 205-208, 1969.
- 7) 松尾朗, 高森等, 他: 両側にみられた静止性骨空洞の1例. 日口外誌 40: 218-220, 1994.
- 8) 大谷端夫, 泉誠一, 他: いわゆる Static bone defect の3症例. 日口外誌26: 804-809, 1980.
- 9) 有地栄一郎, 田畑修, 他: いわゆる "Stafne's bone cavity" 3例のCTによる検索. 口科誌37: 303-315, 1988.
- 10) 扇内秀樹, 阿部広幸, 他: いわゆる Latent bone cyst の2症例. 日口外誌21: 349-353, 1975.
- 11) 芳賀信義, 村田晴康, 他: Static bone cavity の1例. 日口外誌23: 314-317, 1977.
- 12) 伊藤輝夫, 曾我宏世, 他: 下顎限局性骨欠損および骨腔の臨床病態とその成因に関する考察. 口科誌 23: 441-451, 1974.
- 13) Choukas, N. C. and Toto, P. D.: Etiology of static bone defects of the mandible. J Oral Surg 18: 16-20, 1960.
- 14) Waterhouse, J. P., Chisholm, D. M., et al.: Replacement of functional parenchymal cells by fat and connective tissue in human submandibular salivary glands: An age-related change. J Oral Path 2: 16-27, 1973.
- 15) Simpson, W.: A Stafne's mandibular defect containing a pleomorphic adenoma: report of a case. J Oral Surg 23: 553-556, 1956.
- 16) Hansson, L.: Development of a lingual mandibular bone cavity in an 11-year-old boy. Oral Surg 49: 376-378, 1980.