

貯留液より MRSA が検出された歯根嚢胞の一例

丹羽 章 鈴木 賢二 八木澤 幹夫 西村 忠郎

藤田保健衛生大学第二教育病院耳鼻咽喉科

藤澤 利行 村山 誠

中津川市民病院耳鼻咽喉科

A Case Report of A MRSA Detected Tooth Root Cyst

Akira NIWA, Kenji SUZUKI, Mikio YAGISAWA, Tadao NISHIMURA

Department of Otolaryngology, The Second Hospital,

Fujita Health University School of Medicine

Toshiyuki FUJISAWA, Makoto MURAYAMA

Department of Otolaryngology, The Nakatsugawa Community Hospital

A radicular cyst in the upper jaw or maxilla, which commonly progresses without symptom, is detected by chance on diagnostic imaging.

Usually surgery is employed only if symptoms are observed. We will report a case of 44-year-old male with radicular cyst in the upper jaw, in which MRSA and aerobic bacteria were detected by bacterial culture and identification test of the patient.

Two times of bacterial culture and identification test revealed aerobic and Gram-negative bacillus *Enterobacter cloacae* with MRSA.

In addition to the Caldwell and Water's methods of Diagnostic imaging, such as CT, MRI and Dental imaging were combined to diagnose the case. The patient underwent cystic resection because of characteristic symptoms of pain and swelling in the cheek. Most cyst do not recur once they are resected.

Improper resection can cause a formation of a residual cyst.

はじめに

上顎部歯根嚢胞は、通常無症状で経過し画像診断で偶然に発見されることが多く、症状がない限り手術適応とはならない¹⁾。今回我々は貯留液より Methicillin Resistant *Staphylococcus aureus* (MRSA) を検出した上顎洞内

歯根嚢胞を経験したので若干の文献的考察を加えて報告する。

症 例

患者は44歳男性で、主訴は左頬部腫脹及び疼痛で鼻症状・眼症状は特に認めなかった。

既往歴：アレルギー性鼻炎の他は半年以上前に齲歯治療歴あり。

現病歴：平成13年11月5日頃より左頬部腫脹が出現し、経過観察するも徐々に症状増悪したため11月7日近医歯科医院受診とした。疼痛の原因となるような齲歯等は認めず同日当科を紹介にて受診した。

現症：発熱（-）、左頬部疼痛・腫脹著明

採血検査にてWBC 8,500/ μ l（好塩基球1%、好酸球0%、分葉核球71%、リンパ球23%、単球5%）CRP 0.5mg/dlであった。

単純X-p上、左上顎洞に（1+）の陰影を認めるも、骨欠損像は認めなかった。

急性副鼻腔炎と診断しCLDM（1200mg/day）の点滴とAMPC（1500mg/day）の内服を開始とした。

連日抗生剤の点滴治療をするも2日後には、左頬部蜂窩織炎を発症したため左上顎洞穿刺・洗浄を施行し、上記の抗生剤に加えてMINO（200mg/day）の点滴を追加とした。

翌日も、左頬部腫脹は軽減せず左歯齲部より左上顎洞の菌培養を施行とした。

11月11日疼痛のため当院救急外来受診し、左歯齲部より切開排膿後（約11mlの膿汁を吸引）緊急入院とした。

入院後、CLDM（1200mg/day）点滴を中止しIPM/CS（1g/day）を投与した。

左歯齲切開部位はガーゼドレナージ施行し、上顎洞前壁骨の前方にガーゼ挿入し、徐々に軽快した。

11月15日嚢胞を疑い、副鼻腔CT（Fig. 1）を施行した。

11月7日施行した穿刺培養膿よりMRSAが検出されたため、11月15日よりVCMの点滴（1.0g/day）を開始した。

11月19日歯根嚢胞を確認するために、副鼻腔MRI（Fig. 2）を施行し、上顎洞内歯根嚢胞が疑われた。徐々に症状軽減し、11月20日VCMの投与を中止し、21日退院となった。

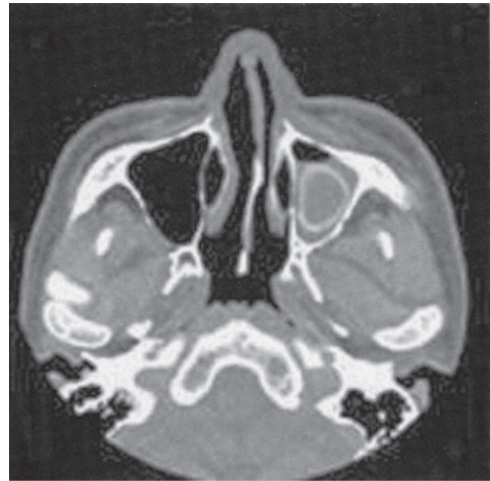


Fig. 1 CT of paranasal sinuses

The CT scan demonstrated a centrally low density, round shaped mass with clear border in the left maxillary sinus, acute sinusitis and left maxillary sinusitis were suspected. Furthermore, the inflammatory lesion expanded from inside of the maxillary sinus to left buccal region.



Fig. 2 MRI of paranasal sinuses

Centrally low pattern, round shaped mass with clear border was observed in conformity to the left maxillo-dental region. Although the MRI demonstrated an image consistent with a left maxillary sinusitis as did the CT, the pooled content (or fluid retention) which was observed on CT scan, could not be assessed on MRI imaging because the content flowed out.

その後当科外来通院中に行った細菌検査では、MRSAは検出されなかった。

翌年1月16日手術目的で再度入院し、1月18日左上顎洞内歯根嚢胞摘出術を施行（Fig. 3）した。

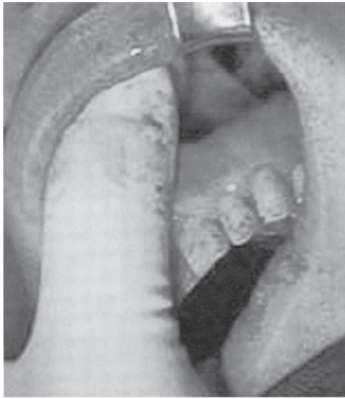


Fig. 3 The surgical view

The cyst was surgically removed based on the *Caldwell-luc* procedure. Radicular cyst within the left maxillary sinus is indicated by arrows.

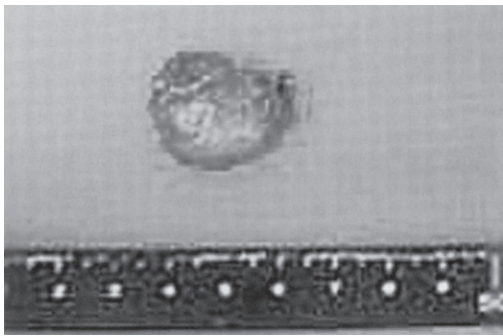


Fig. 4 The extracted sample

Removed specimen presented is round in shape with smooth surface (3 cm on the major axis).

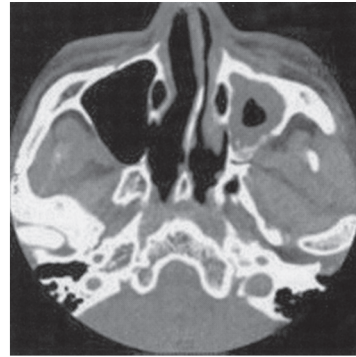


Fig. 6 CT of paranasal sinuses (four months after the surgery)

The pneumatization within the left maxillary sinus disappeared.

In conformity to the removed region, CT demonstrated looming portions in lipping and an irregular bone wall. In the inferior wall of left orbit, no abnormality was observed.

Pneumatization in bilateral ethmoidal sinus, sphenoidal sinus and frontal sinus were favorable.

The left maxillary sinusitis had progressed and the degree of irregularity of bone wall seemed enhanced.

Fig. 4 に摘出標本を示した。標本は、長径 3cm 弱で表面平滑な類円形像を呈していた。

また、Fig. 5 に病理組織標本を呈した。種々の炎症性細胞と扁平細胞を認め、一方に骨梁が描出され、反対側に扁平上皮細胞が多数存在しており歯根嚢胞と確定診断された。

術後経過順調にて、現在外来経過観察中。

術後約 4 ヶ月後の副鼻腔 CT (Fig. 6) を示す。

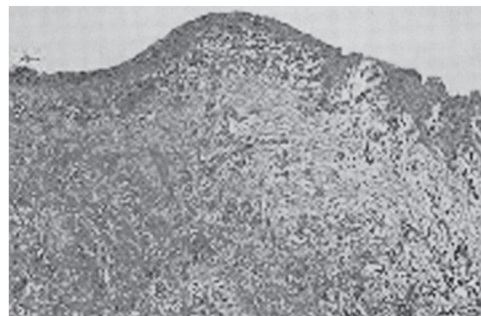


Fig. 5 The histopathological sample

Various inflammatory cells and proliferation into squamous cell were observed. On the left of the pathological image-1, trabecula was delineated.

Lots of squamous cells on the opposite side.

According to this specimen, this case was diagnosed as radicular cyst.

考 察

上顎部に発生する嚢胞のうち鑑別すべき疾患は、歯根嚢胞、鼻前庭嚢胞、濾胞嚢胞、角化嚢胞でこのうち歯根嚢胞の占める割合が最も多く、60～70%を呈している^{1,2)}。

歯根嚢胞は、30～50歳に好発し男性に多く認められる。

上顎と下顎では、3対2で上顎に多くその中でも上顎犬歯部位での発生が最多¹⁾である。

本症例は、年齢44歳の男性で好発年齢、性の症例であるが、発生部位が上顎6大臼歯であった点が比較的良好といえる。

多くの嚢胞は無症状で経過し、偶然に画像診断等で見つかることが多く何らかの症状が出現しない限り手術適応とはならない。

画像診断としては、後頭前頭法 (Caldwell法)、後頭頤法 (Waters法)に加えてCT、MRI、歯科のデンタル撮影等を組み合わせて診断する¹⁾。

今回の症例の場合、半年以上前に齲歯治療をした既往があり、数ヶ月経過後に炎症を伴った為に歯根嚢胞の存在が疑われている。特徴的な画像所見として、周囲への圧排像を示すものは濾胞嚢胞、歯根嚢胞、角化嚢胞である^{1,3)}。

今回の症例の歯根嚢胞でも、一部に周囲への圧排像を認めた。

起因菌としてはグラム陰性菌、嫌気性菌などの複数菌感染が多いが⁴⁾、今回提示した例のように貯留液よりMRSAを検出し上顎洞内に発生した症例は少ないものと考えられた。

治療は一般的には、摘出術である。

Caldwell-Luc法に準じた嚢胞摘出術を行う^{5,6)}。

多くの嚢胞は摘出術を行えば再発はほとんど認められないが、角化嚢胞のように20～60%の術後再発を示すものもあり、術前診断は非常に重要である¹⁾。

歯根嚢胞でも不適切な切除術が行われた際には、遺残嚢胞が形成されることがあり注意が必

要である^{1,7)}。

ま と め

今回、我々は、44歳男性 左上顎第6臼歯に発生し貯留液よりMRSAを検出した上顎洞内歯根嚢胞の一例を報告した。

参 考 文 献

- 1) 市村恵一：鼻前庭嚢胞などの顔裂嚢胞と歯原性嚢胞。耳喉頭頸 60・(7)：307-311, 1988.
- 2) 石田 恵, 坂上雅史, 岡田憲彦, 小野 繁：歯根嚢胞との鑑別に苦慮した鼻口蓋管嚢胞の1例。日口診誌 14 (1)：180-184, 2001.
- 3) 加藤通太, 犬塚一男, 稲福 繁, 石神寛通, 瀧本 勲：歯原性嚢胞の2症例。耳鼻臨床 補 73：114-119, 1994.
- 4) 鈴木賢二：鼻漏の細菌学。JOHNS 16 (10) 73-77, 2000.
- 5) 岩谷眞一：歯性嚢胞に対する吸引・洗浄療法 日歯保誌 40 (6)：1370-1377, 1997.
- 6) 小川恵子, 市村恵一：上顎洞に充満した歯性嚢胞の3症例 JOHNS 7 (2) 121-125, 1991-2.
- 7) 川端五十鈴, 堀江憲夫：上顎洞歯根嚢胞。JOHNS 15 (3) 479-482, 1999.

連絡先：丹羽 章
〒454-8509
名古屋市中区尾頭橋 3-6-10
藤田保健衛生大学
坂文種報徳会病院耳鼻咽喉科咽喉科
TEL 052-323-5647 FAX 052-331-6843