

〔学会〕 第1295回 千葉医学会例会 第35回 歯科口腔外科例会

日 時：平成26年11月22日（土） 9：30～16：35

場 所：千葉大学薬学部医薬系総合研究棟Ⅱ

薬学部創立120周年記念講堂・中会議室

1. 内視鏡を用いて摘出した上顎洞迷入インプラントの1例

林 文彦，中嶋 大（千大）

患者は48歳女性，近医にてインプラントを埋入した際，その1本が上顎洞に迷入したため，摘出目的に当科紹介となった。術前に未治療の糖尿病が発覚したため，血糖管理後に全身麻酔下にて上顎洞異物摘出術を施行した。一部は篩骨洞への移行部付近に存在したが，犬歯窩から内視鏡を併用することにより，低侵襲で確実に摘出できた。上顎洞異物は，位置や大きさ，洞粘膜の状態等を正確に把握し対応することが重要であると考えられた。

2. インフルエンザ治療薬により口腔内に多量の膿疱を生じた急性汎発性発疹性膿疱症の1例

廣嶋一哉，笠松厚志（千大）

患者は29歳女性，口腔内疼痛を主訴として2014年7月に当科紹介受診した。初診時口腔内多数の発赤及び膿疱の形成を認め，著しい接触痛を認めた。細菌培養検査にて感染症が否定され，重症薬疹である急性汎発性発疹性膿疱症と診断された。患部にステロイド軟膏の塗布を行い，膿疱の軽快を認め入院後27日で軽快退院となった。薬疹は鎮痛薬や抗菌薬での報告が多く，薬剤投与時は過去の投薬歴を確認し，未然に発症を防ぐことが重要である。

3. 炭酸ガスレーザーによる顔面・頸部皮下気腫の1例

大久保康彦，伊豫田 学（千葉労災）

今回，口内炎消炎のためレーザーを照射し，皮下気腫を生じた1例を経験した。患者は63歳女性。主訴は左側頬部から頸部の腫脹。左側頬部から両側顎下部に捻髪音を伴う腫脹を認め，CTにて気腫は左側側頭窩から鎖骨上反対側にも及んでいた。抗菌薬予防投与を

行い，気腫は1週間程度で減少した。レーザーを用いた口内炎消炎処置によっても気腫発生の可能性があるという事を念頭において処置すべきであると考えられた。

4. 先天性低フィブリノゲン血症患者における埋伏歯抜歯の経験

澤井裕貴，肥後盛洋（千大）

低フィブリノゲン血症は血漿中のフィブリノゲン量が100mg/dl以下の場合に診断される比較的稀な出血性疾患の1つである。患者は20歳女性，下顎水平埋伏歯の抜歯希望で2014年6月に当科を受診した。家族歴にて母方の家系で低フィブリノゲン血症がみられた。抜歯は新鮮凍結血漿を4単位輸血した後，局所麻酔下にて行われた。自験例では保護床は使用せず術前と術後2単位ずつの輸血と縫合処置で臨床的に適切な止血が可能であった。

5. 下顎骨大量骨融解症の1例

永塚啓太郎，椎葉正史（千大）

患者は56歳女性，下顎正中部の違和感を主訴として2012年10月に当科受診した。下顎骨正中を中心とした進行性骨吸収を認め，諸検査により他の疾患が除外されたことおよび血管増生を示す病理組織像から大量骨融解症と診断した。本疾患の病因は不明であるが，自験例では破骨細胞による病的な骨吸収亢進を示した。40Gyの放射線照射によって骨吸収の停止を確認した後，腓骨皮弁による顎骨再建術を施行し，現在経過観察中である。

6. 開窓療法が奏功した巨大なエナメル上皮腫の1例

笠間洋樹, 馬場隆緒, 中津留 誠
(千葉医療センター)

左側下顎枝部に生じたエナメル上皮腫に対し開窓療法を繰り返すことにより良好な経過を示した症例を経験したので報告した。症例は43歳女性, 左側頬部腫脹を主訴に受診。画像所見では左側下顎骨体部から筋突起基部に達する多房性の透過像を認めた。2011年5月全身麻酔下にて腫瘍摘出術・開窓術施行。その後2回の開窓療法を行ったところ病変の著明縮小を認めた。

7. 頬部に発生した基底細胞腺腫の1例

小田晃弘, 才藤靖弘, 渡邊俊英
(君津中央)

【患者】44歳女性。

【主訴】数年前より右側頬部の腫瘤を自覚していたが放置。同部の違和感の増強を認め, 精査・加療を希望された。13mm×13mm×12mmの腫瘤を認め, 全身麻酔下に腫瘍摘出術を施行した。

【病理組織学的所見】線維性被膜を有し, 基底細胞に類似した細胞が索状, 管状構造を呈して増生していた。

【病理組織学的診断】基底細胞腺腫。現在術後11か月経過し再発は認めていないが悪性転化した報告もあり, 今後経過観察が必要である。

8. 上顎歯肉に発生した血管線維腫の1例

才藤靖弘, 小田晃弘, 渡邊俊英
(君津中央)

【患者】59歳女性。

【主訴】上顎前歯部の腫瘤。

【現病歴】10年前に腫瘤を自覚するも無痛性であり放置。同部残存歯の冷水痛が生じ当科を受診した。55×35mmの腫瘤を認め, 全身麻酔下に切除術を施行した。病理組織学的所見にて多数の小血管と線維性組織の増生を認め診断を血管線維腫とした。本症例は鼻咽腔領域外に発生するまれなExtra Nasopharyngeal Angiofibroma (ENA) と考えられた。

9. 両側に含歯性嚢胞を認めた1例

村野彰行 (船橋医療センター)
清水辰一郎 (同・臨床病理)
齋藤智昭 (千大院)

含歯性嚢胞は顎骨に発生する歯原性嚢胞の1つで, 歯根嚢胞に次いで発生頻度が高い。その多くは片側性に発生し, 両側にみられることは比較的まれである。臨床所見は一般に無症状に緩慢な発育経過をたどり, 嚢胞への感染がない限り, 歯の萌出遅延, 病巣部の顎骨腫脹の精査, 他の歯の治療でのレントゲン検査で指摘される場合が多い。今回われわれは, 両側に発生した比較的まれな含歯性嚢胞を経験したので報告した。

10. SYNAPSE VINCENT® SYSTEMを活用した巨大な側頸嚢胞摘出術の1例

秋葉雄登, 中田康一, 片海紫苑里
志田祐次郎, 山本淳一郎, 増田 光
富井高樹, 高橋香織, 石上享嗣
秋葉正一 (旭中央)

当院では, 3D画像解析システム“SYNAPSE VINCENT® (FUJIFILM社)”により解析画像を作成し, 診断支援, 手術説明や手術シミュレーションなどに活用している。

今回は, 巨大な側頸嚢胞に対して摘出術を予定し, それに際してVINCENT®を用いて解析画像を作成し, 実際の手術中において, 解析画像によるシミュレーション通りに主要な周囲組織を確認し, 安全に手術を完遂することができた。

11. 上唇に生じた小唾液腺唾石症の1例

清水文絵, 林 幸雄 (成田赤十字)

患者は57歳男性。初診時, 左上唇に16×12mm大の境界明瞭で弾性軟の粘膜下腫瘤を認めた。MRI画像所見にて, 左上唇にT1強調像にて高信号, T2強調像にて低信号の腫瘤を認めた。上唇良性腫瘍の診断の下, 局所麻酔下にて上唇腫瘤切除術を施行した。病理組織学的検査にて, 中心部は好酸性, 辺縁部は層状の石灰化沈着を伴った塩基性の硝子様物質を認め, 唾石症との確定診断を得た。術後3ヶ月経過し再発は認めていない。

12. 当科に紹介された抜歯中断症例の検討

金沢春幸（さんむ医療センター）
木村 康，中嶋 大，笠松厚志
（千大院）

過去6年間に他院（33歯科医療機関）から紹介された抜歯中断症例69症例（男性34例・女性35例，平均年齢47歳）について検討した。下顎症例（63%）が過半数を占め，歯種別では智歯（54%）が最も多く，次いで大臼歯（22%），小臼歯（16%），前歯（8%）の順となっていた。半埋伏智歯では歯冠分割まで試み中断していた。残根失活歯では，骨性癒着歯や歯肉縁下埋入症例にも関わらずヘーベルのみによる抜歯が試みられていた。全症例とも創部腫脹・疼痛は軽度で二次感染症例はなかった。

13. 先天性第Ⅴ因子欠乏症を伴う舌悪性腫瘍患者の周術期管理の1例

深町 恵，坂本洋右（千大）

先天性第Ⅴ因子（FV）欠乏症は，稀な先天性出血性疾患であり外科手術時にはFFPの輸血により出血傾向を管理する必要がある。今回，先天性FV欠乏症患者の舌悪性腫瘍手術時に，FFPを投与し周術期管理を行った。患者は68歳女性で，左側舌扁平上皮癌の診断のもと腫瘍切除，左側上頸部郭清術を施行した。術前FFP6単位を輸血しFV活性を30%まで上昇させ，術中8単位と術後24単位（計32単位）を輸血し，出血量210mlであり良好な止血管理をし得た。

14. 顎関節強直症に対し側頭筋膜弁を用いた顎関節授動術の1例

肥田智香子，山縣憲司，寺邊健人
長井宏樹，大和地正信，菅野直美
長谷川正午，柳川 徹，武川寛樹
（筑波大）

顎関節強直症に対する顎関節授動術に際し，間隙に再癒着を防ぐため中間挿入物が必要となり，側頭筋膜弁の有用性が報告されている。今回，28歳男性の両側顎関節強直症に対して，Al-Kayatアプローチを用いて顎関節授動術を施行し，中間挿入物として側頭筋膜弁を用いた。開口量は術前1mmより，術中40mmと改善し，術後7か月を経過した現在30mmを維持している。顎関節強直症患者に対し側頭筋膜弁の有用性が示唆された1例を経験したので報告した。

15. 多発性骨髄腫患者のBRONJに対し腸骨海綿骨移植を行った1例

馬場隆緒，笠間洋樹，中津留 誠
（千葉医療センター）

患者は74歳女性，右頬部腫脹，排膿を主訴に来院した。パノラマ，CTにて右上顎洞内にも及ぶ広範囲な骨破壊像を認めた。全身麻酔下にて，腐骨除去，PRP併用自家腸骨海綿骨移植術施行した。病理学的には骨髄炎の組織像を呈しておりBRONJ Stage3の確定診断となった。BRONJは通常の骨髄炎と反応性が異なることから画一的な治療はなく，治療経験に基づく手法が選択される現状にあり，本手法は進行例に対する外科療法として成績向上に寄与する手法として有用性が示唆された。

16. 唇顎口蓋裂における上顎劣成長に対しRigid External Distraction System（RED システム）を応用した1例

高岡昇平，山縣憲司，内田文彦
菅野直美，大和路正信，長谷川正午
柳川 徹，武川寛樹（筑波大）
若松進治（水戸歯科矯正クリニック）

1992年にMcCarthyらにより仮骨延長術が報告され，顎変形の程度の著しい症例に対し骨延長が行われている。唇顎口蓋裂患者は瘢痕により前方移動量が制限され，後戻りが多く，また，鼻咽腔閉鎖に支障を来しやすく1期的な手術が困難な症例もある。今回われわれは，唇顎口蓋裂術後で上顎劣成長を呈する20歳女性の患者に，Rigid External Distraction System（RED System[®]）（Martin社製）を応用し2段階手術法にて上顎骨延長術を行い，良好な結果を得たのでその概要を報告する。

17. 上下顎骨前方移動による術前・術後の上気道変化について

中村亮太，佐藤貴子，荻澤翔平
姜 世林，小宮一記，山田健太郎
金子忠良，米原啓之，外木守雄
大木秀郎（日大）

顎変形症の臨床診断の下，上下顎骨前方移動術（MMA）を実施した患者の術前術後における上気道前後径変化を術前・術後3ヶ月・術後6ヶ月・術後1年で計測し比較・評価した。

更に上気道容積変化を術前および術後1年で計測し比較・評価した。分析を行った7例中全症例で上気道

前後径および上気道容積の統計学的有意な拡大を認め、術後1年においても維持されていた。MMAにより上気道容積は有意に拡大されることが示唆された。

18. 口腔悪性腫瘍患者における頸部郭清術後の機能評価

岡 則智, 小河原克訓 (千大)

口腔悪性腫瘍患者における頸部郭清術の術後評価として、上肢機能評価と頸部感覚評価を行った。その結果、副神経切断群において上肢機能障害を認めるも、その改善に対する満足度は術後1年経過で有意に改善していた。頸部感覚障害は頸部郭清術施行に伴い生じており、6年以上経過すると、その感覚障害は有意に改善していた。本研究を本邦の報告と比較すると、副神経温存群において肩関節可動域の障害が有意に抑制されていた。

19. 栄養部と連携したゼリー食の開発と当院における嚥下機能検査の現状

西宮 結, 森 弘輝, 中西 惇
石毛俊作, 佐藤豊彦, 高橋喜久雄
(船橋中央)
佐々木 博 (同・栄養部)

栄養管理の場において歯科医師が活躍する場面は多くなってきており、摂食嚥下対策委員会とNSTに参加し、この活動の一つとして栄養部と協力したゼリー食の運用を開始した。これにより、嚥下ピラミッドに基づいた段階を踏んだ嚥下食の提供が可能となった。また、当院で我々は嚥下機能検査のうちVE及びVFを行っており、VFは年々増加傾向が見られる。今後とも病院内の摂食嚥下に対する意識の向上をはかっている。

20. 獨協医科大学病院口腔ケア外来を受診した患者における歯および顎骨内病変の現状

宮下 雄, 土田修史, 江川祐亮
増山裕信, 川又 均 (獨協医大)

口腔ケア外来受診患者の歯および顎骨内病変について検討した。パノラマX線の診断で89.6%の患者に齲蝕、辺縁性歯周炎、根尖性歯周炎、顎骨内病変(残根、埋伏歯、顎骨嚢胞、腫瘍性病変)を認め、受診患者のほとんどが口腔内病変を有していることが明らかとなった。かかりつけ歯科医院で日頃から適切な治療やメンテナンスがなされていれば、医師・患者ともに安心して原疾患の治療に臨むことが可能となると考えている。

21. 獨協医科大学病院口腔ケアマニュアルver1.1問題点の抽出と改訂

永山敦子, 齋藤正浩, 守田健太郎
増山裕信, 川又 均 (獨協医大)

2007年に口腔ケア外来を設立し、口腔ケアマニュアルver1.1を作成運用してきた。今回われわれは、マニュアルの改訂にあたり、問題点であった口腔ケア依頼時期について検討した。推奨は手術決定時であるが、依頼時期を術前1ヶ月以上、10日、前日当日に分類し、可能な処置、処置の制限、治療効果を示した。今後は、定期的なバージョンアップを行い、コンセプトの共有を行うと同時に、スキル、評価方法の標準化を行っていきたい。

22. 旭中央病院における周術期口腔ケアの実際とその結果

山本淳一郎, 中田康一, 片海紫苑里
志田祐次郎, 秋葉雄登, 増田 光
富井高樹, 高橋香織, 石上享嗣
秋葉正一 (旭中央)

周術期口腔機能管理が制度導入された事にあたり、当院で行われている周術期口腔ケアの実際とその結果について報告する。

依頼件数は増加傾向を示しており、病院として周術期口腔機能管理に対する流れが確立してきている。また、口腔内を指標に従って観察・評価したことにより改善を数値で確認することができた。そして、口腔ケアが術後肺炎の発症率の低下や在院日数の短縮に影響を与え、全身状態の改善の一翼を担ったと考えられた。

23. 診断に苦慮した上顎粘液線維肉腫の1例

池崎晶二郎, 肥後盛洋 (千大)

粘液線維肉腫は悪性軟部腫瘍の中でも発生頻度が高いが頭頸部での発生は稀である。患者は67歳男性、左側上顎歯肉の無痛性腫脹を主訴に当科へ紹介来院した。生検術を施行し歯源性粘液腫の臨床診断のもと、上顎腫瘍摘出術を施行した。摘出物の病理組織学的検査では腫瘍細胞の核の異型と血管の増生がみられ、確定診断は粘液線維肉腫となった。今回、診断に苦慮した上顎粘液線維肉腫の治療を経験したので報告した。

24. 術後IgA血管炎を併発した上顎歯肉癌の1例

福嶋玲雄, 笠松厚志 (千大)

IgA血管炎は悪性腫瘍や感染が原因で発症し, IgA抗体優位の免疫複合体の沈着により, ネフローゼ症候群や腎障害を発症する血管炎症候群である。

患者は84歳女性, 左側上顎歯肉癌の術後に両下肢の紫斑及び腎障害を認め, IgA血管炎と診断され, ジアフェニルスルホン, プレドニゾロンの内服により紫斑及び腎機能の改善を認めた。紫斑及び腎障害を認めた際にはIgA血管炎の可能性も考慮し皮膚科・腎臓内科と連携し治療をしなければいけない。

25. 当科における局所進行または再発口腔扁平上皮癌に対するcetuximabの使用経験峰岸沙希, 博多研文, 泉 さや香
和久井崇大, 川又 均 (獨協医大)

外科療法が適応でない局所進行・再発頭頸部扁平上皮癌の治療成績向上のために, 近年cetuximab (c-mab) が保険適応となったが, 本邦での使用実績は十分でない。今回われわれは, 局所進行または再発口腔扁平上皮癌に対しc-mabを使用した3症例を報告した。今後は, 局所進行・再発口腔扁平上皮癌への投与に加え, 初期治療を完遂できた症例に, dormantな細胞の再増殖を抑えるために放射線療法, 化学療法と併用し一環の治療として使用することを検討している。

26. 当科におけるCBCT (歯科用CT) の使用実績とその有用性について石毛俊作, 西宮 結, 森 弘輝
中西 惇, 佐藤豊彦, 高橋喜久雄
(船橋中央)

当院では平成25年の6月より歯科用CTを導入し, 年間800件以上は撮影している。導入以前と比較して医科用CTの撮影件数は減少したが, CT全体の撮影件数は大幅に増加した。歯科用CTは硬組織においては正確な診断ができ, また, 患者にとっても医科用CTより負担が少なく有益であると考えられる。しかし, 腫瘍性病変や膿瘍, 広範囲の骨折などでは医科用CTが有効であり, 症例によって使い分けが重要である。

27. 口腔外科手術における超音波メスの有用性について中西 惇, 西宮 結, 森 弘輝
石毛俊作, 佐藤豊彦, 高橋喜久雄
(船橋中央)

今回我々はLefort I型骨切り術及び側頭骨関節隆起切除術施行に際し, 従来の回転切削器を使用した手術法と比較し超音波骨切削機器を用いて施行した手術法が有用であった2症例について報告する。術後に良好な骨治癒や切断面の骨添加が求められる症例, あるいは解剖学的に従来法では追及切削が困難, 軟組織に近接し巻き込みによる出血が予想される部位での応用が特に有用であると考えられ, 今後も更なる検討を行っていく予定である。

28. 口腔上顎洞瘻閉鎖に際し骨移植を併用した2例佐藤豊彦, 西宮 結, 森 弘輝
中西 惇, 石毛俊作, 高橋喜久雄
(船橋中央)

口腔上顎洞瘻の対処法である閉鎖手術であるが, 欠損部にインプラント治療を計画した場合, 軟組織のみの閉鎖術では支障を来す。

今回われわれは, 口腔上顎洞瘻の骨欠損部に遊離自家骨移植を行い, 軟組織欠損部には頬脂肪体有茎弁を応用し良好な結果が得られていることより, 代表的な2例を供覧し, その詳細な術式を報告した。

29. IgG4関連疾患における口腔症状と口唇腺生検の有用性についての検討秋山 薫, 大久保真希, 土田修史
増山恵里, 加藤洋史, 川又 均
(獨協医大)

IgG4関連疾患患者における口唇腺生検の意義を検討した。対象は, 2005年4月~2014年8月に当院受診したIgG4関連疾患82例である。口唇腺生検を施行した22例中15例(68.1%)でIgG4陽性形質細胞が見られ, そのうち5例(22.7%)で40%以上のIgG4陽性形質細胞を認め, 口唇腺生検の診断的価値を示唆した。生検時にPSLを内服していた症例は, 臨床症状が改善し, IgGおよびIgG4陽性形質細胞が少ないことから, 口唇腺生検で病勢が評価できる可能性がある。

30. 舌下腺下方に生じた類皮嚢胞の1例

山本亜有美, 岡本篤志, 花澤康雄
(千葉メディカルセンター)
嶋田 健 (千大)

左側舌下腺下方に偏在し、口底には腫脹が見られず、顎下部に若干の腫脹を来した類皮嚢胞について経験した。MRI所見はT1強調で低信号、T2強調で内部不均一な高信号を示し、境界明瞭な嚢胞性病変であった。全身麻酔下で口腔内より摘除した。嚢胞壁内面は角化重層扁平上皮からなり、外層の結合組織には皮脂腺や汗腺などの皮膚付属器官を認めた。正中ではなく片方に偏在して発生した口底類皮嚢胞の報告は比較的稀であるため報告した。

31. 口蓋にみられた線維脂肪腫の1例

森 弘輝, 西宮 結, 中西 惇
石毛俊作, 佐藤豊彦, 高橋喜久雄
(船橋中央)

今回、口蓋に発生した線維脂肪腫という比較的稀な症例を経験したので若干の文献的考察を加え報告した。

【症例の概要】

【患者】51歳女性。

【初診】2014年1月。

【主訴】口蓋部の腫瘍。

【現病歴】2か月前より嚥下時に違和感を自覚し、当科紹介となった。

【初診時所見】口蓋部に22mm×18mmの小腫瘍を認めた。

【処置】局所麻酔下にて切除術施行した。病理組織的診断にて線維脂肪腫の確定診断を得た。術後1か月で経過は良好である。

32. 顎下隙に生じた脂肪腫の1例

岡本篤志, 山本亜有美, 花澤康雄
(千葉メディカルセンター)
河崎謙士 (京成船橋歯科)

患者は69歳男性で左側顎下部の腫脹を自覚しかかりつけ歯科医院を受診。抗菌薬投与し経過観察を行うも腫脹が軽減せず、精査・加療目的に平成26年6月に当科を紹介され受診。同部に鶏卵大・可動性の腫瘍を認めた。CT・MRIにて左側顎下腺前方に50×35×20mmの境界明瞭な卵円形の腫瘍を認めた。同年7月、腫瘍摘出術施行。病理組織学的所見として、腫瘍は成熟した脂肪組織と少量の結合組織からなり、悪性所見は認めなかった。術後3カ月経過するが再発なく経過良好である。

33. 開業医の報告（開業医から大学病院・病院歯科への紹介患者の統計）

大木保秀（旭町歯科）

当院からの紹介患者総数は143名であり、紹介先は、千葉大学 歯科・顎・口腔外科が68名で最も多かった。紹介の理由は、抜歯関連、炎症、顎関節症、睡眠時無呼吸症候群、良性腫瘍、悪性腫瘍、不定愁訴など様々であった。抜歯や小手術の依頼は院長の高齢化とともに増加傾向を示した。悪性腫瘍は2例あり、歯科の6ヶ月検診で発見した。経過は2例とも良好であり、歯科の6ヶ月検診は悪性腫瘍発見の身近な機会であると考えられた。

34. Bisphosphonate製剤内服患者における骨代謝マーカーを指標とした抜歯時期の検討：血中P1NP・尿中CTX値を指標にして

螺良恭弘, 和久井崇大, 越路千佳子
長谷川智則, 川又 均（獨協医大）

今回われわれは、骨代謝マーカーである血中P1NPならびに尿中CTXが抜歯時期決定の指標となり得るか検討を行った。血中P1NPはBP製剤休薬3か月目以降も上昇傾向がみられた。一方、尿中CTXは休薬3か月目までは上昇傾向を認めたが、休薬6か月目まで大きな変化はなかった。以上よりBP休薬3か月目で骨代謝の抑制効果が解除されている可能性が示唆され、抜歯時期をBP休薬3か月目に設定することは骨代謝の観点からも妥当と考えられた。

35. 唾液腺管内視鏡支援下に口内法により摘出した耳下腺導管迷入魚骨の1例

山野由紀男, 戸枝百合子
(深谷赤十字)
伊藤 博 (同・外科)
中嶋 大, 肥後盛洋, 笠松厚志
坂本洋右, 鵜澤一弘 (千大)

患者は67歳男性、魚料理を摂取中に左側頬粘膜に疼痛を覚えたが放置した。その後、左側頬部腫脹を自覚し近歯科受診。精査加療目的に当科を受診した。一連の経過から、魚骨迷入による頬部蜂窩織炎と診断し全身麻酔下に異物摘出術を施行した。内視鏡により耳下腺管内に魚骨の一部を視認したが、単独での摘出は困難であったため、口腔内切開を併用し摘出した。術後経過は良好で、術後の超音波検査にて異物の完全摘除を確認した。

36. ウシの襲撃による下顎骨骨折を含む多発外傷の1例

戸枝百合子, 山野由紀男
(深谷赤十字)
伊藤 博 (同・外科)
中嶋 大, 肥後盛洋, 笠松厚志
坂本洋右, 鶴澤一弘 (千大)

ウシの襲撃による下顎骨骨折を含む多発外傷の稀な1例を経験したので報告する。患者は47歳男性、臀部、耳介および下顎を受傷したため当院救急部に搬送された。初期治療として、耳介・臀部創部の洗浄、デブリードマンおよび縫合処置を施行された。下顎骨骨折に対して、受傷後8日目に全身麻酔下に観血的整復固定術を行い、術後経過は良好であった。

37. 交通外傷を契機に発生した気道異物の1例

和賀井 翔, 坂本洋右 (千大)

今回、交通外傷を契機に右気管支に歯牙および歯科補綴物を誤嚥した1例を経験した。

患者は39歳男性。下顎骨骨折を主訴に当科紹介受診した。精密検査のためCTを撮影をしたところ、右側肺下葉に不透過像を認めた。そのため呼吸器外科に対診し内視鏡下にて気道異物を摘出した。交通外傷を発症機転とした気道異物は極めて少ないが、胸部X線写真やCT撮影を行い、気道異物の有無を早期に診断する必要がある。

38. Cavin-2 の発現低下は口腔癌の成長に寄与する

宇野澤元春, 笠松厚志, 肥後盛洋
鶴澤一弘, 丹沢秀樹 (千大院)

口腔扁平上皮癌 (OSCC) 細胞株において CVN2 は mRNA, タンパクともに発現低下していた。同様に caveolin-1 も mRNA, タンパクの発現低下を認めた。今回の研究により CVN2 と caveolin-1 が ERK シグナル伝達経路の活性化を介して G1 期における細胞周期の進行を促進することによって腫瘍の進行と関連していた。以上より、CVN2 は細胞増殖に重要な役割を果たしており、口腔癌のための潜在的な治療標的であり得ることが示唆された。

39. 口腔扁平上皮癌における NUSAP1 の過剰発現と細胞増殖機構の解析

岡本篤志, 肥後盛洋, 椎葉正史
鶴澤一弘, 丹沢秀樹 (千大院)

ヒト口腔扁平上皮癌 (OSCC) 細胞株においてマイクロアレイで発現の亢進を認めた遺伝子 NUSAP1 について発現状態を確認した。発現解析の結果、正常組織と比較し NUSAP1 の有意な発現亢進が確認された。臨床指標との相関では、腫瘍径に有意差を認めた。NUSAP1 の発現抑制により増殖能の低下を認めた。以上より、NUSAP1 が口腔扁平上皮癌の増殖に関与する可能性が示唆された。

40. ADORA2B: 口腔癌における増殖・進展因子としての分子生物学的検討

笠間洋樹, 坂本洋右, 鶴澤一弘
丹沢秀樹 (千大院)

マイクロアレイ解析にて高発現を認めた遺伝子 ADORA2B について口腔扁平上皮癌 (OSCC) における発現状態を確認した。OSCC 細胞株において ADORA2B の発現亢進を認め、免疫染色では腫瘍進展と相関関係を認めた。さらに、ADORA2B の発現抑制により細胞増殖能の低下を認めた。以上より ADORA2B は腫瘍進展に重要な役割を果たし、口腔癌の新たな分子標的となりうることが示された。

41. ANGPTL3 過剰発現による ERK/MAPK signaling pathway を介した口腔癌進展機構の検討

小山知芳, 小河原克訓, 鶴澤一弘
丹沢秀樹 (千大院)

口腔扁平上皮癌での発現解析の結果、高発現していた ANGPTL3 について口腔扁平上皮癌での機能解析を行った。正常組織と比較し、口腔扁平上皮癌細胞株および癌組織において有意な発現亢進 ($P < 0.05$) を認め、免疫染色では腫瘍径と相関関係を認めた。さらに、ANGPTL3 の発現抑制により、*in vitro*, *in vivo* において、G1 期停止を伴う腫瘍増殖能の低下を認めた。以上より、ANGPTL3 の過剰発現が腫瘍増殖において重要な役割を果たすことが示唆された。

42. 口腔扁平上皮癌におけるLPCAT1過剰発現と血小板活性化因子の関連性について

坂詰智美, 坂本洋右, 鶴澤一弘
丹沢秀樹 (千大院)

口腔扁平上皮癌における発現亢進遺伝子LPCAT1について、口腔扁平上皮癌由来細胞株および臨床検体について発現解析を行った。免疫組織化学染色では腫瘍部にLPCAT1タンパクの高発現が認められ、原発腫瘍径、局所リンパ節転移、臨床病期との相関が示唆された。LPCAT1発現減弱細胞を用いた機能解析から、LPCAT1は細胞増殖能、浸潤能、遊走能および血小板活性化因子経路に影響を与える可能性が示された。

43. 口腔癌におけるWWP2過剰発現とPTEN/PI3K/AKT signaling pathwayを介した腫瘍進展調節機構の解明

福本正知, 中嶋 大, 鶴澤一弘
丹沢秀樹 (千大院)

口腔扁平上皮癌(OSCC)細胞株においてWWP2はmRNA、タンパクともに過剰発現していた。またWWP2発現抑制によりG1期停滞に伴う細胞増殖能低下がみられ、PTEN発現亢進とAKTリン酸化抑制につづくG1期関連タンパクの発現変動も確認された。また*in vivo*においても同様の結果が得られた。さらにOSCC臨床検体の免疫組織化学染色では、WWP2発現亢進と腫瘍進展および予後に有意な相関関係が認められた。以上より、WWP2はOSCC進展の有望なバイオマーカーとなり得る可能性が示唆された。

44. 口腔扁平上皮癌におけるTIE2の発現解析と転移機構の解析

北島大輔, 中嶋 大, 鶴澤一弘
丹沢秀樹 (千大院)

TIE2は口腔扁平上皮癌(OSCC)由来細胞においてmRNAおよびタンパクレベルともに発現低下を認めた。OSCC臨床検体の免疫組織化学染色では、正常組織と比較して癌組織でTIE2の有意な発現低下を認め、臨床指標との相関においてその発現低下と頸部リンパ節転移の有無との関係を認めた。またTIE2強制発現細胞株では、浸潤能、遊走能の低下を認めた。以上より、TIE2がOSCCの転移、浸潤に関与する可能性が示唆された。

45. 口腔扁平上皮癌におけるARNT2の発現と腫瘍増殖機構の検討

木村 康, 肥後盛洋, 鶴澤一弘
丹沢秀樹 (千大院)

ヒト口腔扁平上皮癌(OSCC)細胞株においてマイクロアレイで発現の減弱を認めた遺伝子aryl-hydrocarbon receptor nuclear translocator 2(以下、ARNT2)について口腔扁平上皮癌との関連性について比較検討を行った。正常組織と比較しOSCC細胞株においてmRNA、タンパク発現ともに有意な減弱を認め、OSCC臨床検体における免疫組織化学染色では、ARNT2の発現減弱と腫瘍進展に有意な相関関係があることを明らかにした。

46. 口腔扁平上皮癌におけるSEMA7Aの過剰発現と臨床指標との相関関係

齋藤智昭, 小河原克訓, 鶴澤一弘
丹沢秀樹 (千大院)

Semaphorin(SEMA)-familyの口腔扁平上皮癌由来細胞株におけるRT-PCRでの発現解析の結果、9種の細胞株においてSEMA3A, 3B, 3C, 3F, 6Aは発現低下を認め、SEMA3E, 7Aは発現亢進を認めた。さらに、SEMA7Aにおける免疫組織化学染色の結果では、原発腫瘍径、所属リンパ節転移、臨床病期の進行との有意な相関関係を認めた。以上よりSEMA-familyのSEMA7Aは、口腔扁平上皮癌における増殖、進展および転移に寄与していることが示唆された。

47. 口腔扁平上皮癌におけるKIF14の過剰発現と腫瘍増殖との関連性の検討

宮本 勲, 坂本洋右, 鶴澤一弘
丹沢秀樹 (千大院)

当講座で行ったマイクロアレイ解析で発現亢進を認めたkinesin family member 14(KIF14)について、口腔扁平上皮癌(OSCC)との発現状況を正常組織と比較し、検討した。KIF14はOSCC由来細胞株においてmRNAおよびタンパクレベルで過剰発現を認めた。KIF14の発現抑制を行ったところ、細胞増殖能が抑制されることが分かった。また、臨床検体における免疫組織化学染色では、KIF14の発現亢進と腫瘍増殖に有意な相関関係があることを認めた。