

## 高齢者の顎骨領域に転移した腎癌の1例； かかりつけ歯科医の役割

瀧田正亮<sup>1</sup> 高橋真也<sup>1</sup> 西川典良<sup>1</sup> 京本博行<sup>1</sup>  
矢田 基<sup>2</sup> 阪井 剛<sup>3</sup> 木山 賢<sup>4</sup>

大阪府済生会中津病院 歯科口腔外科<sup>1</sup> 別當歯科医院<sup>2</sup> 放射線診断科<sup>3</sup> 泌尿器科<sup>4</sup>

### 抄録

上下顎骨に転移した腎癌の1例（87歳・男性）を報告した。本例は咬合・咀嚼困難を主訴としてかかりつけ歯科院に受診し当科に紹介された。下顎骨の偏位に対応した咬合調整により咬合・咀嚼機能の改善を行い、暫間的ではあるにせよ日常の食生活に回復した。かかりつけ歯科医の役割は、高齢者の咬合・咀嚼機能を維持することで全人的医療の一面に寄与する。

**Key words**：下顎骨，咬合・咀嚼機能，全人的医療

### 緒 言

食と健康は密接に関係することは言うまでもなく、殊に高齢者では心身の面からこの関係はことさら大きな比重を占めるため、高齢者歯科医療は全人的医療の一面を担うことになる<sup>1</sup>。高齢者の日常生活動作（Activity of Daily life: ADL）の維持には可能な限り日頃の食生活を継続させることが必要であり<sup>2-4</sup>、このことはフレイルの予防とともに医療経済を考える上でも看過できない<sup>5,6</sup>。このような課題に関連して、かかりつけ歯科医から紹介を受け、随時の咬合調整（義歯）により食生活が回復できた高齢者の腎癌顎骨転移例を報告する。高齢者に対しては診療科単位の連携だけではなく、全人的医療の点からも地域医療機関相互の連携の重要性を共有したい。

### 症 例

患者：87歳・男性，胃癌，腎癌，直腸癌，腎癌の甲状腺転移等で手術歴があり（胃癌：25年以上前，腎癌：25年前，直腸癌：19年前，腎癌甲状腺転移：6年前），各々の術後は再発なく経過しているが，腎癌の多発肺転移が見られ，これに対しては高齢のため静観されていた。また，パーキンソン病の既往の他，急性心筋梗塞に対する冠動脈カテーテル治療（10ヶ月前）が施行されていた。患者は数日前より咬合・咀嚼障害を訴えかかりつけ歯科院に受診し，パノラマレントゲン検

査で右側下顎枝関節突起部の骨破壊像を指摘され当科に紹介された。なお，患者は妻と二人暮らしであるが食事や入浴は自分で行うことができ，通院の際は妻の付添のもとタクシーを利用しての歩行で受診をされていた。

現症：右側下顎部がび漫性に腫脹していた（図1-A）。患者は無歯顎で上下顎ともに総義歯が装着され



図1-A 顔貌像  
右側下顎部が腫脹し下顎骨は著しく右側偏位している。

ており、開口量は30mm、開口時は下顎骨右側偏位が著しく咬合・咀嚼は困難であった（図1-B）。

画像所見：かかりつけ医からの紹介状に添付されていたパノラマ画像では筋突起が消失していた（図2）。当院でのCT検査では右側下顎骨関節突起部から上顎洞後壁、内側壁、蝶形骨右翼の下面等に骨破壊が見られ、主として腎癌の側咽頭隙の転移巣からの波及が妥当と診断された（図3）。

処置：下顎骨の著しい右側偏位による咬頭干涉に対して、上下顎総義歯人工歯の咬合調整を大幅に行い、咬頭干涉を改善し開口時の右側偏位に対応した咬合関

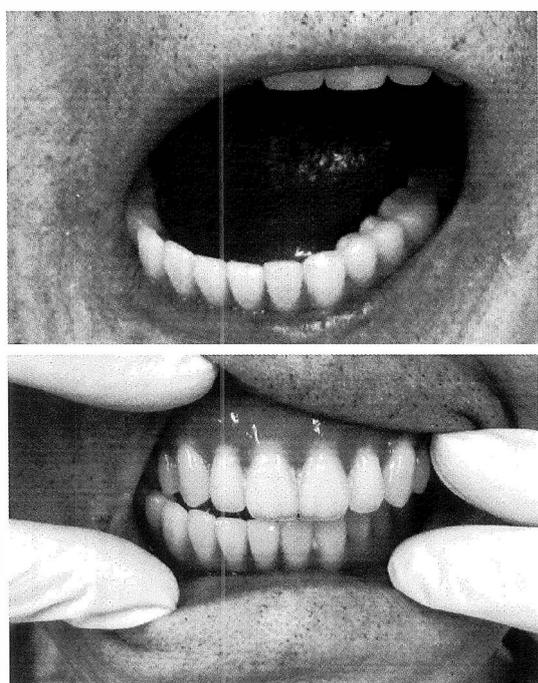


図1-B 上下顎には総義歯が装着されているが、開口時（上図）下顎骨咬合平面が著しく右側偏位している。閉口時（下図）正中線上顎中切歯1歯分右側に偏位し、右側小白歯・大白歯で咬頭干涉を起こし、咬合・咀嚼機能不全となる。

係を保つことにより咬合・咀嚼が可能となった。以後は随時かかりつけ歯科医院で義歯の咬合調整を受け、当科初診後4ヶ月を経過するが咀嚼機能はほぼ保たれ（図4）、食生活を中心にADLも維持され体重も45kg台に保たれている（1年前は46kg台）。

### 考 察

高齢者における口腔機能の低下、殊に咀嚼力や舌圧の低下は生命予後に影響し、サルコペニアでは舌や嚥下に関与する舌骨上筋群・下筋群も萎縮するため嚥下障害が起こり、誤嚥性肺炎やフレイルの発症、胃瘻造設の必要性等へと課題は増大する<sup>2-6</sup>。また、胃瘻の適応により口腔機能は廃絶状態となり、全人性も含めたADLは更に著しく低下する<sup>7</sup>。これらを抑止するためには咬合・咀嚼機能の加齢に伴う低下への対応が必要であり、かかりつけ歯科医の役割は計りしれず大きい<sup>1</sup>。本例では、上下顎とも総義歯を装着されていたが、下顎骨の偏位による咬合・咀嚼不全には自らが自覚し、本院での院内紹介ではなく、かかりつけ歯科医からの紹介であったことが注目される。処置としては、下顎骨の偏位に対応させた咬合調整にとどまったが、かかりつけ歯科医による随時の咬合調整が開始されることにより食事の摂取が回復できるようになった点が、全人的医療の点から評価され得る。

顎・口腔領域への転移性癌は当該領域における悪性腫瘍中の1%前後<sup>8,9</sup>にとどまるが、原発臓器は男性では肺、腎臓、肝臓、前立腺、女性では乳腺、生殖器、腎臓、大腸の順に多いとされている<sup>9</sup>。腎癌では原発巣の治療から10年以上経過して頭頸部領域に転移する報告があり<sup>10</sup>、本例は20年以上を経過していた。われわれも以前肺癌の下顎骨転移例（65歳・男性）を経験している<sup>11</sup>が、この例も下顎枝部に骨破壊像が見られ、

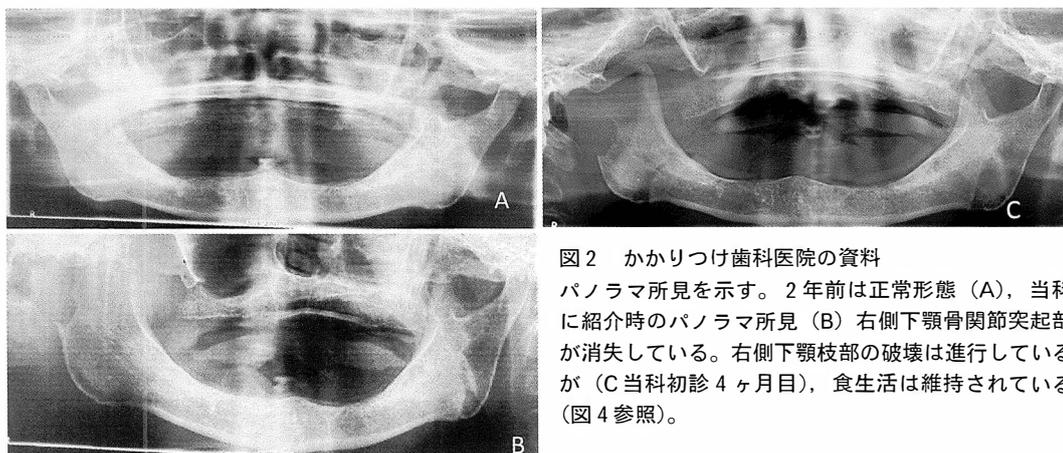


図2 かかりつけ歯科医院の資料パノラマ所見を示す。2年前は正常形態（A）、当科に紹介時のパノラマ所見（B）右側下顎骨関節突起部が消失している。右側下顎枝部の破壊は進行しているが（C当科初診4ヶ月目）、食生活は維持されている（図4参照）。

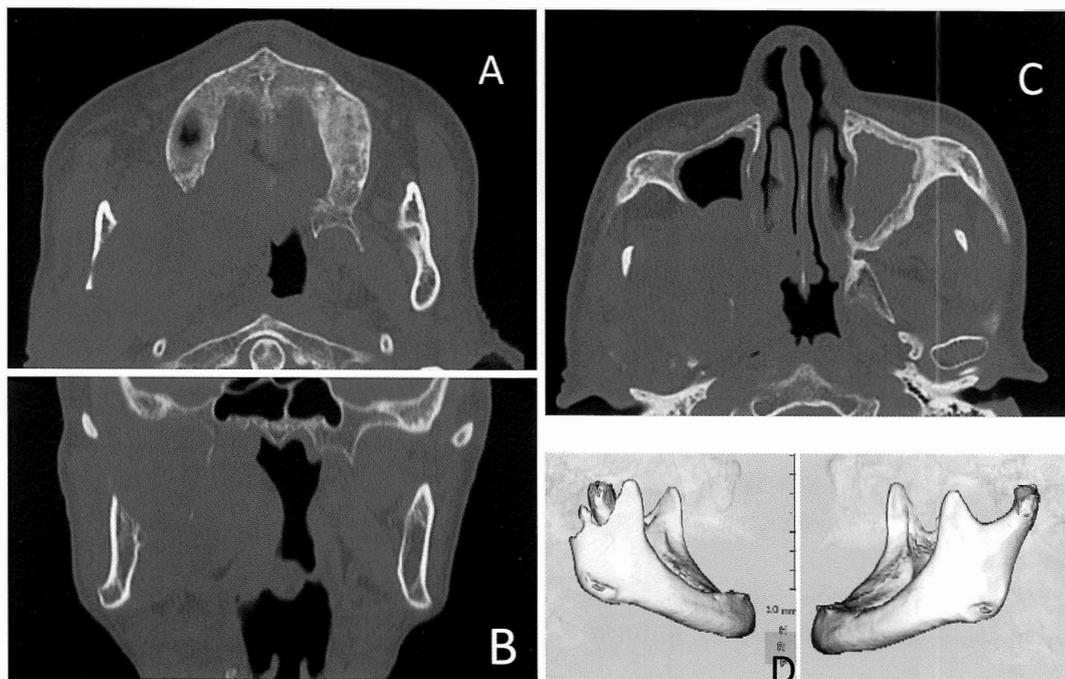


図3 CT画像  
右側関節突起の消失 (A, B, D: 3-D: 健側との対比を示す) と上顎洞後壁を破壊する腫瘍塊を示す (C)。

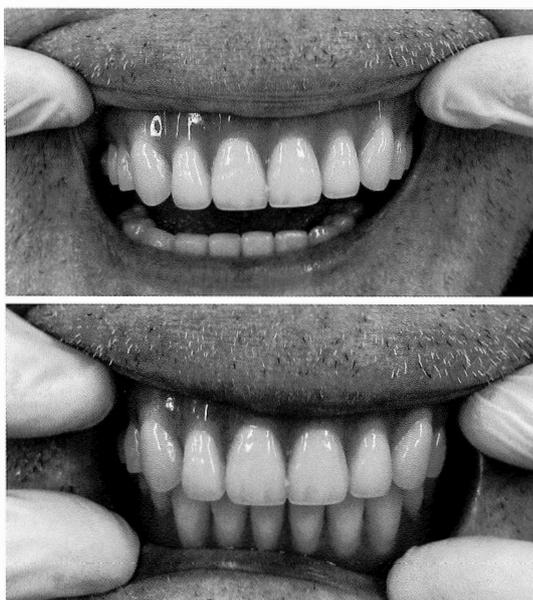


図4 現在の所見

開口時下顎骨の右側偏位が見られるが (上図), 咬頭干涉の除去により, 咬合時の正中が回復される (下図)。経時的に咬頭干涉が生ずるため, 適宜咬合調整が必要。

維持されている食生活:

朝食: 粥食, 昼食: パン食, 夕食: ご飯食

夕食は鍋物が多く, 刺し身も好んで摂取されている。メニューは妻の工夫による。

生検により転移性癌と診断された後肺原発扁平上皮癌が発見された。顎・口腔領域への転移性癌は原発臓器よりも症状が先行する例が少なくなく<sup>12</sup>, これは口腔が食生活を営むための重要な機能を有するため患者が異常を自覚しやすいことによる。また, 当科では最近でも肺癌患者 (62歳・男性) のPET検査で上顎歯肉の転移性癌と診断され顎切除・義顎装着を行った例があり, 頻度は低いものの顎・口腔領域への転移性癌の可能性については地域の歯科医療においても念頭に置いて置く必要がある。

顎・口腔領域の転移性癌の報告は下顎骨が多い<sup>8,9</sup>。本例では病巣が広範囲にわたるため転移経路を明らかにすることは困難であるが, 下顎枝部での骨破壊は下歯槽動脈が下顎孔付近で急激に屈曲すること<sup>13</sup>, 血流の豊富な翼突静脈叢や海綿静脈叢が近接していることも考慮する必要がある<sup>14</sup>。なお, 本例は画像診断から顎骨領域に転移した腎癌として報告したが, その診断は病態的に同部固有の疾患が否定され, 2年前に実施されたCT検査の結果 (腎癌の縦隔・肺門リンパ節転移および多発肺転移) と長期経過の後に遠隔転移巣を形成するという腎癌の生物学性質<sup>10</sup>に基づいた。

#### 結 語

地域のかかりつけ歯科医院より紹介を受けた顎骨領域に転移した腎癌の高齢患者を報告し, 高齢者の全人

的医療には摂食に関わる咬合・咀嚼という面からかかりつけ歯科医院の果たす役割が大きいことを述べた。このことは地域医療連携における共有事項として希望したい。

#### 謝 辞

本例の画像診断に際しまして、ご指導いただきました本院放射線診断科応援医師井上祐一先生に深謝申し上げます。

本論文に関して、開示すべき利益相反状態はない。

#### 参考文献

1. 社会保険研究所：医学管理等. 歯科点数表の解釈 令和2年4月版. 社会保険研究所発行, 東京都. 2020. pp107-154
2. 高齢者の特性（老年症候群）<https://www.kyoukaikenpo.or.jp/~media/Files/kochi/20140325001/201701260083.pdf>
3. 高齢我が国の高齢者を取り巻く状況者の特性（老年症候群）厚生労働省 [www.mhlw.go.jp/wp/hakusyo/kousei/16/dl/1-01.pdf](http://www.mhlw.go.jp/wp/hakusyo/kousei/16/dl/1-01.pdf)
4. 高齢者の口腔機能と栄養との関係－文献調査報告書－島根県 [www.pref.shimane.lg.jp/.../teieiyo\\_bunkenchousa.pdf](http://www.pref.shimane.lg.jp/.../teieiyo_bunkenchousa.pdf)
5. オーラルフレイルの評価 日本歯科医師会 [www.jda.or.jp/dentist/oral\\_flail/.../manual\\_sec\\_03.pdf](http://www.jda.or.jp/dentist/oral_flail/.../manual_sec_03.pdf)
6. 食育における口腔機能の大切さ 令和2年度第2回食育推進評価専門委員会資料 [https://www.maff.go.jp/j/syokuiku/kaigi/attach/pdf/r02\\_02-36.pdf](https://www.maff.go.jp/j/syokuiku/kaigi/attach/pdf/r02_02-36.pdf)
7. 河村洋二郎: 口の働き, 口と生活. 財団法人口腔保健協会, 東京, 1997. p173-176
8. Lucas RB: Metastatic tumours in the oral tissues; Pathology of tumours of the oral tissues 4th edition: Churchill Livingstone, Edinburgh, London, Melbourne and New York, 1984, p289-294
9. Hirshberg A, Shnaiderman-Shapiro A, Kaplan I, et al: Metastatic tumors to the jaws and mouth. Head Neck Pathol, 2014. 8: 463-474
10. 伊藤理恵, 西池季隆, 富山要一郎, 他: 頭頸部領域に転移を来たした腎細胞癌の3例. 日耳鼻, 2011. 114: 864-868
11. 西川典良, 瀧田正亮, 高田静治, 他: 下顎骨転移をきたした肺癌の1例. 中津年報, 1995. 6: 52-56
12. George R, Neralla M, Rajan J, et al: Metastatic tumour to mandible - a diagnostic and management dilemma. Cureus, 2019. Jul; 11(7): e5093
13. Banerjee, SC: Metastatic to the mandible. Oral Surg Oral Med Oral Pathol, 1967. 23: 71-77
14. Nahum AM and Bailey BJ: Malignant tumors metastatic to the paranasal sinuses. Laryngoscope, 1963. 73: 942-953

## An elderly patient with renal cell carcinoma metastasizing to perimaxillary region: The role of the family dentist

Masaaki Takita<sup>1</sup>, Motoki Yada<sup>2</sup>, Shinya Takahashi<sup>1</sup>, Noriyoshi Nishikawa<sup>1</sup>,  
Hiroyuki Kyomoto<sup>1</sup>, Sakai Gou<sup>3</sup> and Satoshi Kiyama<sup>4</sup>

Department of Dentistry and Oral Surgery<sup>1</sup>, Radiology<sup>3</sup> and Urology<sup>4</sup>,  
Saiseikai Nakatsu Hospital Osaka, Betto dental clinic<sup>2</sup>

An 87-year-old man was referred to our department from his family dentist because of a masticatory disorder (he was wearing full dentures). He had been operated on for renal cell carcinoma 25 years ago. Computed tomography demonstrated a mass with destruction of the left jaw, particularly the ramus (diagnosed as metastatic renal cell carcinoma). His disorder resolved on occlusal treatment of full dentures for temporary improvement of occlusal interference. Even if temporary, his eating habits have recovered. For elderly patients, the role of the family dentist is important from the aspect of holistic medical care.