

- 原著 -

陳旧性両側顎関節脱臼の1例

西原義之, 高木律男, 小林龍彰, 井上達夫, 安島久雄, 鈴木英弘

新潟大学大学院医学総合研究科
顎顔面口腔外科学分野
(主任: 高木 律男教授)Long-standing dislocation of
bilateral temporomandibular joints : a case reportYoshiyuki NISHIHARA, Ritsuo TAKAGI, Tatsuaki KOBAYASHI,
Tatsuo INOUE, Hisao AJIMA, Hidehiro SUZUKI*Division of Oral and Maxillofacial Surgery,
Niigata University Graduate School of Medical and Dental Sciences
(Chief: Prof. Ritsuo.Takagi)*

平成13年12月1日受付 12月1日受理

キーワード: 陳旧性顎関節脱臼, MRI (Magnetic resonance imaging), 観血的整復術, 気管内挿管, 高齢者
Key words: long-standing dislocation of the temporomandibular joint, Magnetic resonance imaging (MRI),
discectomy, intratracheal intubation, advanced age

抄録: 顎関節脱臼, 特に両側の前方脱臼では, 閉口不能, 顎関節部の痛み, 流涎などの自覚症状を訴え, 早期に整復処置が行われれば, 陳旧化することは稀である。したがって, 脱臼の病態についてのMRIによる軟組織を含めた画像所見, 関節開放手術時の所見についての報告は少ない。今回私達は, 心筋梗塞発作直後より気管内挿管下に1か月間管理され, 咀嚼障害を自覚するも, 痛み, 口裂閉鎖, 嚥下等の障害が軽度であったため, 3か月間の入院加療後, 閉口障害を主訴に受診した両側性顎関節脱臼症例を経験し, MRIによる精査も行いえたので報告する。

患者は83歳女性で, 初診時所見として, 両側耳前部の陥凹および下顎の前突を認めた。口腔内は, 上下顎とも無歯顎で, 前歯部顎堤間で37mm以下の閉口は不能であるが, 口裂の閉鎖は可能で流涎は認められなかった。MRI所見にて下顎頭は, 関節結節前上方に位置し, 関節円板前方肥厚部の前まで転位していた。下顎窩に相当する上関節腔後方は, 液体の貯留を示す高信号を呈していた。初診日に徒手整復を試みるも奏効しなかったため, 心疾患につき内科対診後, 全身麻酔下に整復手術を施行した。まず関節鏡による剥離と徒手による整復を試みたが, 整復不能で関節腔を開放した。手術は, 下顎頭の整復を妨げていた関節円板を切除し, 下顎窩内に下顎頭を復位させた。術後数日間は, 上下顎義歯を介しての閉口制限の後, 閉口練習を開始した。現在術後1年2か月を経過し, 閉口量は義歯正中部で25mmを維持し, 脱臼の再発なく経過良好である。

Abstract: A long-standing dislocation of the bilateral temporomandibular joints is rare. Furthermore, there are few reports concerning the use of magnetic resonance imaging (MRI) in determining the pathogenesis of dislocation, including the relationship between the condyle, the articular disc, and the external pterygoid muscle. An 83-year-old woman was referred to our department, complaining of masticatory dysfunction over 4 months. Bilateral condyles were anteriorly dislocated beyond both the articular tubercle and the anterior band of the articular disc. T-2 weighted MRI showed high signal intensity in the posterior-superior articular cavity. Finally the articular discs were excised bilaterally, because they interfered with reduction of the condyles. At 1 year 2 months postoperatively, there was no evidence of dislocation and the patient had regained masticatory function.