

## 口唇裂に一次口蓋裂を併発した犬の3症例

江口 徳洋 Tokuhiro EGUCHI<sup>1,3)</sup>、平島 享 Susumu HIRASHIMA<sup>2)</sup>、小林 慶哉 Keiya KOBAYASHI<sup>2)</sup>、  
鈴木 理沙 Lisa SUZUKI<sup>2)</sup>、小川 雄基 Keiya OGAWA<sup>2)</sup>、千村 収一 Syuuichi CHIMURA<sup>2)</sup>

我々は片側性の口唇裂と一次口蓋裂が併発した犬3症例に遭遇した。口唇裂の整復処置は、発生的に癒合不全となった口唇同士を新鮮創にして縫合する術式を2症例で行った。一次口蓋裂の整復処置は歯肉、歯槽粘膜、口唇粘膜、口蓋粘膜を使用したフラップを作製し閉創する術式を全3症例で行った。全症例で経過は良好である。

**Key Words** : 犬、口唇裂、一次口蓋裂、整復

### はじめに

口唇裂、一次口蓋裂はともに稀な先天性疾患で、それらの整復処置を検討した症例発表は存在しない。また口唇裂の整復方法を紹介している成書は存在するが、口唇に切開を加えて縫合する方法が主に記載されている<sup>1)</sup>。また一次口蓋裂の整復処置を紹介している成書<sup>2)</sup>は非常に少ない。本発表の2症例で行った口唇裂の整復法は、発生的に癒合不全となった部位を新鮮創にして縫合する方法を採用し、一次口蓋裂に対しては軟部組織のフラップを作成し可能な部位では2層縫合を行い閉創する方法で整復し、3症例ともに経過が良好であるので報告する。

### 症 例

**症例1** : チワワ、雄、2.5ヵ月、体重1.2kg。

**初診までの経過** : 帝王切開で出産した子で、出産直後に口唇裂と診断されていた。同腹子は二次口蓋裂があり生後35日に誤嚥性肺炎で死亡している。飼い主が補助すると哺乳は可能であったとのことで、現在はふやかしたドライフードを食べており、飲水も可能であった。そこで口唇裂の整復を目的に千村どうぶつ病院の歯科、口腔外科診療を紹介され受診された。

**初診時一般身体検査所見** : 元気、食欲はあり、身体検査では特記すべき所見はなかった。臨床症状としてたまにくしゃみが出る程度で、鼻汁はなかった。

**初診時口腔内検査所見** : 右側の口唇裂と右側の一次口蓋裂が認められ、口腔鼻腔瘻が疑われた。上記より片側性の口唇裂と一次口蓋裂と診断し整復処置を実施することになった。

**処置時口腔内X線検査所見** : 一次口蓋裂が認められた部

位の切歯骨は右上顎の第2切歯から第3切歯まで欠損していた。

**処置** : 生後3ヵ月時に全身麻酔下で整復処置を行った。口唇裂に対しては、右側に遊離して本来は腹側鼻平面の外側部を形成する部位と腹側鼻平面とを切開、剥離し、それらの鼻腔側の軟部組織で鼻前庭の腹側を形成するように縫合し、鼻平面は新鮮創同士を縫合し腹側鼻平面を作成し、その縫合線に準ずるように口唇粘膜も縫合した。一次口蓋裂に対しては、口蓋裂の裂孔周囲を新鮮創にした後に歯槽粘膜と口唇粘膜によるフラップ作製し縫合した。

**経過** : 術後翌日より元気、食欲もあり、術後1週の再診時にはくしゃみは全く認められなくなったとのことだった。術後3週に麻酔下で口腔内検査を行い、縫合創の離開は認められなかった。

**症例2** : ポストンテリア、雄、4ヵ月、体重不明。

**初診までの経過** : 哺乳しても大きくなり、母乳が鼻から排出するとのことで近医を受診したところ口唇裂と診断された。飼い主は生後3ヵ月より飼育しており、飼育当初より膿性鼻汁とくしゃみが認められた。飲水時や流動食の採食時にはよくむせてくしゃみをしていたとのことだった。そこで口唇裂の整復を目的に千村どうぶつ病院の歯科、口腔外科診療を紹介され受診された。

**初診時一般身体検査所見** : 元気、食欲はあるものの、やや消瘦していた。臨床症状としては、両側外鼻孔からの膿性鼻汁とくしゃみが認められた。

**初診時口腔内検査所見** : 右側の口唇裂と右側の一次口蓋裂と切歯乳頭尾側に軽度の二次口蓋裂が認められ、口腔鼻腔瘻が疑われた。

**処置時口腔内X線検査所見** : 一次口蓋裂が認められた部位の切歯骨は右上顎の第2切歯から第3切歯まで欠損して

<sup>1)</sup>Vets Dental & Oral Surgery Office : 〒480-0103 愛知県丹羽郡扶桑町柏森辻田343

<sup>2)</sup>千村どうぶつ病院 : 〒482-0042 愛知県岩倉市中本町南加路桶20-13

<sup>3)</sup>Vettec Dentistry : 〒131-0032 東京都墨田区東向島3-20-7

いた。上記より片側性の口唇裂と一次口蓋裂、軽度の二次口蓋裂と診断し整復処置を実施することになった。

**処置：**症例1と同様に口唇裂を整復した後に、二次口蓋裂に対しては右側乳犬歯から第3乳臼歯までの歯列内側の硬口蓋粘膜を切開し、硬口蓋粘膜を上顎骨から剥離、挙上した。二次口蓋裂および一次口蓋裂の裂孔周囲を新鮮創にした後に、挙上した右側硬口蓋粘膜を左側に変位させ、全ての二次口蓋裂と一次口蓋裂の尾側半分を整復した。一次口蓋裂の吻側の半分は、歯肉、歯槽粘膜、口唇粘膜を用いたフラップにより整復、閉鎖した。経過：手術翌日より元気、食欲もあり、術後2週の再診では膿性鼻汁、くしゃみが消失していた。術後1ヵ月に麻酔下で口腔内検査を行い、縫合創の離開は認められなかった。

**症例3：**チワワ、雌、2歳、1.9kg。

**初診までの経過：**主治医に生まれつき上顎が開いていると言われていたが、そのまま無処置で経過していた。そこで精査を目的に千村どうぶつ病院の歯科、口腔外科診療を受診された。

**初診時一般身体検査所見：**元気、食欲はあり、臨床症状としては、くしゃみが認められた。

**初診時口腔内検査所見：**右側の軽度の口唇裂と右側の一次口蓋裂が認められた。肉眼的に右上顎犬歯が欠如していた。

**処置時口腔内X線検査所見：**右上顎犬歯は上顎骨内に埋伏しており、同歯歯冠周囲にX線透過性充進領域が存在していた。一次口蓋裂が認められた部位の切歯骨は第2切歯から第3切歯まで欠損していた。上記より片側性の口唇裂と一次口蓋裂、右上顎犬歯の埋伏に伴う歯原性嚢胞と診断した。口唇裂は修復する必要がある程度であったため処置は行わず、一次口蓋裂の整復と埋伏歯の抜歯、嚢胞壁の切除を実施することになった。

**処置：**埋伏歯の抜歯と嚢胞壁の除去、一次口蓋裂の整復を同時に行うために、歯列上を一次口蓋裂部位より右上顎第3前臼歯近心まで切開し、一次口蓋裂の部位で歯肉、歯槽粘膜を切開し、大きな歯肉粘膜フラップとして骨より挙上した。埋伏歯の抜歯と嚢胞壁の切除を行った後に、一次口蓋裂の裂孔周囲を新鮮創にし、歯肉と歯槽粘膜で作製したフラップで閉鎖、整復した。

## 経 過

術後特に大きな問題はなく、術後1ヵ月の再診でくしゃみは認められなくなった。術後4ヵ月に麻酔下で口腔内検査を行い、縫合創の離開、嚢胞の再発は認められなかった。

## 考 察

本3症例はいずれも片側性の口唇裂と一次口蓋裂が合併した病態であった。発生した症例は雄2頭、雌1頭であったが、人では口唇裂や唇顎口蓋裂は雌より雄で多いとされているものの動物での報告はない。また3例共に口唇裂と

一次口蓋裂は右側であったが、犬における左右での発生率の差に関する報告はない。しかし人では右側での発生が多いとされている。これらの左右差や雌雄差は症例数を重ねたら犬でも出るのかもしれない。3症例ともに臨床症状としてくしゃみが観察されたが、術後に消失していることから一次口蓋裂による口腔鼻腔瘻が原因であると考えられた。症例3の一次口蓋裂は筋性に裂開して裂開部が狭かったのでくしゃみの頻度は少なかったことより、くしゃみの発現程度は一次口蓋裂の裂開の程度に比例するように思われた。膿性鼻汁が認められた症例2は、二次口蓋裂を合併していたのでより重篤な呼吸器症状が出現したものと推察する。口腔内X線検査では、本3症例全てで一次口蓋裂の部位である第2切歯から第3切歯までの切歯骨が欠損しており、同時にそれらの永久歯は認められなかった。一次口蓋裂は発生学的に内側鼻突起から生じた一次口蓋と上顎突起から生じた口蓋突起で形成される二次口蓋との癒合不全で生じるとされているが、単なる癒合不全だけではなく、切歯骨と上顎骨の縫合線周囲の骨と歯の形成不全を一般的に伴うことが示唆された。口唇裂を整復した2症例で、癒合不全で離開した片側の腹側鼻平面を脱上皮化する際に、遊離した鼻平面の塊と正中の鼻平面を各々、鼻平面側と鼻前庭側に分離し鼻前庭側同士を縫合することで鼻前庭の腹側部分を形成することができた。これにより解剖学的整復がなされ術後の合併症状の軽減に寄与し、かつ2層で縫合することができ離開の発生が低下したのではないかと考えられ、片側性口唇裂に対する本術式は有用であると思われた。鼻平面側の縫合は人の口唇裂時に使用する直線法と同じように縫合した。獣医の成書では人の三角弁法の変法を紹介していることが多いが、片側の口唇裂に対しては人の直線法の変法で対応可能であると思われた。一次口蓋裂を整復した3症例全てで、一次口蓋裂の裂開部周囲を新鮮創にした後に、細かな術式は異なるが主に歯肉、歯槽粘膜、口唇粘膜を使用したフラップで裂開部を閉鎖した。一次口蓋裂の修復部における術後の離開はなく予後は良好であったので、有効な術式であることが示唆された。ただし外科の難易度や術後の高確率な合併症のため、口腔外科に精通していない術者による口唇裂や口蓋裂の外科的修復は企てられるべきでない<sup>3)</sup>とされているので、注意を要すると思われる。

## 参 考 文 献

- 1) Fiani N, Verstraete FJ, Arzi B(2016):Reconstruction of Congenital Nose, Cleft Primary Palate, and Lip Disorders, 663-675, Elsevier.
- 2) Fulton AJ, Fiani N, Verstraete FJ(2014):Canine Pediatric Dentistry, 303-324, Elsevier.
- 2) Verstraete FJ, Lommer MJ (2012):Oral and maxillofacial surgery in dogs and cats, 351-372, Saunders Elsevier.