

6) 二度の出血を繰り返した高齢者橋部海绵状血管腫の1例

高橋 祥・森 宏 (新潟県立中央病院)
土田 正 (脳神経外科)

2年の経過で橋出血を繰り返した高齢者で、最終的にMRIにて橋Cavernous angiomaと診断した症例を呈示した。症例は76才男性で、昭和62年4月及び昭和63年4月の2回橋出血で発症している。CT上mass effectのわずかな高吸収域を認めるのみで異常増強像はなく、また脳血管写にても異常所見を認めなかった。MRIではT1強調画像で中心部がlow intensity、周囲がhigh intensityのmassを認め、T2強調画像では橋左側にhigh intensity, low intensityの入り交じった像が認められた。しかしT1, T2強調画像共、血管構造を示唆するような無信号領域は認めなかった。これらの所見はこれまで報告されているCavernous angiomaのMRI所見と一致していた。高齢者といえども同部位に出血を繰り返すような場合には、MRIが原因疾患追及の有力な手段になると思われる。

7) 下顎骨に発生した骨腫の1例

二宮 秀一・江口 徹 (日本歯科大学新潟)
高瀬 裕志・前多 一雄 (歯学部歯科放射線科)
太田 博・中村 直樹
海野 仁・山口 晃 (同 第一口腔外科)
西村 恒一

骨腫は無痛性に増大し、かつ多発性に発生する傾向があるので、全身的なスクリーニングをするためにも画像診断が重要な疾患の一つである。今回我々は、左側下顎隅角部に発生した骨腫の一例を経験したので報告した。

1) 症例は41歳女性、左側下顎角部の膨隆を主訴としていた。

2) 単純X線写真、CT検査では左側下顎骨体部及び顎角部皮質骨から膨隆した皮質骨様の均一な内部構造を有するX線不透過性病変を認め辺縁性骨腫と診断した。

3) 骨シンチグラフィーから多発性骨腫は否定された。

4) 病理組織診断は、緻密骨腫であった。

以上、我々の経験した症例は口腔領域で発見された骨腫であるが、こういった症例では多発性骨腫や大腸ポリープを併発する可能性があるため骨シンチグラフィーによる全身的検索と必要に応じては内科専門医による大腸の検索を行なうべきと考えた症例であった。

8) 巨大なRanula

坪田 雅代・林 孝文 (新潟大学歯学部)
中山 均・佐々木富貴子 (歯科放射線科)
中村 太保・伊藤 寿介

今回、我々は巨大なranulaを経験したので、報告した。

患者は精神遅延の31才の女性で、左顎下部の腫脹を主訴とする。3年前より舌下部の腫脹を数度経験したが、自然消退。昭和62年9月に顎下部に腫脹が現れ、現在に至る。歯科治療の経験無し。

単純、造影CTを施行する事に依り、軸位像で、舌下隙、顎下隙を占め、上顎骨レベルの傍咽頭腔隙へ突出する大きな嚢胞性の病変を認めた。病変内部は、均一で、液体様のlow densityを示した。また、前額断の画像において病変の上下的な進展が容易に把握できた。

我々は、CT所見に依り、病変の進展範囲とその内部性状を明瞭に把握し、ranulaと画像診断した。

9) 下顎骨にみられた真菌症

佐々木富貴子・坪田 雅代 (新潟大学歯学部)
林 孝文・中山 均 (歯科放射線科)
中村 太保・伊藤 寿介

Actinomycosisは近年、稀な疾患となったが、その多くは顎骨に発生する慢性的炎症性疾患である。しかし、そのX線像は多彩で決め手となる特異像はなく鑑別診断の難しい疾患の1つである。本症例は67才男性。右側下顎大臼歯部から下顎枝にかけて打ち抜き像を主体とした骨破壊を認め、皮質骨の破壊、下顎管を含む透過像、更にCT上で右側頬骨弓上縁から咬筋に及んだ造影される軟組織陰影が見られるなど顎骨中心性の悪性腫瘍を疑わせる所見が多かった。しかし、透過像の周囲は強い反応性の骨硬化像が見られたことや、CT上で軟組織陰影の中にabscessと思われるlow density area等、炎症を示唆する所見も見られるという矛盾したX線像を呈し、炎症と悪性腫瘍や、悪性腫瘍の顎骨転移との鑑別が難しい症例であった。今後、皮質骨の破壊を伴う症例の場合に注意する必要があると思われる。

10) X線デジタイズ画像の画質評価

椎名 真・酒井 邦夫 (新潟大学医学部)
放射線科
野口 栄吉・田中 孝 (同 放射線科)

フィルムデジタイザは、X線フィルムの画像情報をレーザーสキャナ等を用いてデジタル化するもので、画像の