

ました。各時期のMR画像所見から悪性所見の予測を試みたが、画像上の変化が大きく困難であった。同時に本疾患の口腔側での発症は希であり初期診断に苦慮した。

8 下顎骨に発生した骨膜性骨肉腫の1例

小山 純市・伊藤 寿介・林 孝文
新潟大学大学院医歯学総合研究科
顎顔面放射線学分野

骨原発の悪性腫瘍のおよそ2%を占める骨肉腫は、多発性骨髄腫に次いで多い腫瘍でその多くが長管骨に発生する。表在性骨肉腫はその発生起点の相違により、骨膜性と傍骨性の2つのタイプに分類される。骨膜性骨肉腫の骨肉腫全体に占める割合は2%以下で、発症年齢のピークは10才代で女性に多く発症する傾向がある。一般的な骨膜性骨肉腫の好発部位は下肢の長管骨であり、下顎骨に発生した骨膜性骨肉腫の報告例はほとんどない。骨膜性骨肉腫は骨膜下に発生するため、一般的に皮質骨は無傷で骨髄浸潤は極めて稀である。患者は15才の女性で右側下顎臼歯骨体部の腫脹と拍動痛を主訴に本学を紹介された。初診時のCT所見により骨髄内浸潤を有する骨表在性骨肉腫と診断され、術前MR所見は骨髄内の腫瘍進展範囲を明瞭に描出していた。病理所見により骨膜性骨肉腫と診断されたが、病変に接する頬側皮質骨は無傷で歯根膜腔経由での骨髄内浸潤が確認された。本症例は骨膜性骨肉腫では極めて稀な骨髄内浸潤を有する症例であったが、長管骨の骨膜性骨肉腫では稀な骨髄内浸潤が、歯根膜を有する下顎骨の特殊性によって容易になることが示唆された。

9 耳下腺腫脹をきたした耳下腺気腫の1例

岡本浩一郎・古澤 哲哉・奥泉 譲
酒井 邦夫・伊藤 寿介*・登木口 進**
新潟大学医学部放射線科
同 歯学部放射線科*
小千谷総合病院**

耳下腺気腫は耳下腺(管)に空気を認めるまれな疾患である。今回我々は3年前にも1日で消失した左耳下腺部腫脹の既往のある74歳男性に耳下腺気腫を認めたのでCT所見等につき報告する。患者は左耳下腺部の腫脹・違和感を主訴に来院。CTで軽度濃度上昇を示す左耳下腺内に小さなガスを数カ所認め、拡張した耳下腺管にはガスが充満し開口部付近は球状に拡張していた。抗菌剤投与により数日で症状は消失した。耳下腺気腫は頬を膨らませて口腔内圧を上昇させた場合に一側性または両側性に発生することが知られている。多くは数日で自然に消失するが、皮下気腫を生じたり、再発し二次的に慢性耳下腺炎や唾石をきたすことがある。CT診断上はガス産生性耳下腺炎と誤診しないことが重要である。

II. 特別講演

「顎関節の画像診断」

— MRIとCTを中心に—

新潟大学大学院医歯学総合研究科
顎顔面放射線学分野助教授

林 孝文