
 学 会 記 事

第 59 回新潟画像医学研究会

日 時 平成 20 年 10 月 11 日 (土)
午後 2 時～

会 場 万代シルバーホテル
5 階 万代の間

I. 一 般 演 題
1 乾癬性関節炎を疑った 1 症例

西山 秀昌・新美 奏恵*・田中 礼
新国 農・林 孝文

新潟大学教育研究院医歯学系
顎顔面放射線学分野
同 組織再建口腔外科学分野*

乾癬性関節炎は乾癬患者の約 7% に発症するとされており、顎関節部での発症の報告は極めて少なく、2005 年の時点で 35 例 (E. Dervis ら) と報告されている。今回、両側顎関節に乾癬性関節炎が疑われた症例を経験したため報告する。患者は 36 歳の女性で、乾癬のため皮膚科にて治療中であった。9ヶ月前に大開口後、右側顎関節に疼痛生じ、摂食困難となった。当初顎関節症が疑われたが、CT 検査にて両側下顎頭の著しい吸収と骨増生像が認められ、また MRI 検査にて、両側顎関節に円板転位所見がなく、骨吸収部に面して T2 強調画像上、低信号と高信号の混在する肉芽様の像が認められた。他関節には異常像は認められず、リウマチ因子も陰性であったため、乾癬性関節炎と診断した。顎関節部での骨変化は円板転位に伴う二次的な場合が多いため、円板転位所見がない場合、リウマチ性関節炎や類似疾患が疑われる。今回の症例でも同様の所見を呈しており、重要な所見だと考えられた。

2 唾液分泌低下症の pulse Doppler 所見 — 服用薬剤数との関係 —

勝良 剛詞・斎藤美紀子・伊藤加世子
五十嵐敦子・林 孝文

新潟大学大学院顎顔面放射線学分野

【目的】口腔乾燥を引き起こす可能性のある薬剤の処方数と pulse Doppler 所見との関係を調査し、pulse Doppler 所見と自律神経異常との関係を考察すること。

【方法】対象は唾液分泌低下症患者 67 名。超音波 pulse Doppler にて酸刺激前後の顎下線内の顔面動脈の Vmax の変化を調査した。

【結果】処方薬剤の大部分は抗コリン薬であった。処方薬剤数と唾液分泌量の間、刺激前後の唾液分泌量の変化と Vmax の変化の間に明らかな相関関係は認められなかった。刺激後の Vmax の変化率は処方薬剤数との間に中程度の負の相関が認められ、処方薬剤数が増える程、Vmax の変化率は低下した。

【考察】口腔乾燥を引き起こす可能性のある薬剤の大部分は向精神薬であり、向精神薬が中枢神経での自律神経抑制と唾液腺での自律神経受容体の抑制を行うと考えられることから、低い Vmax 変化率は唾液腺への自律神経伝達異常を示唆している可能性があると考えられた。

3 口腔扁平上皮癌一次治療後の長期経過観察中に顎部リンパ節転移をきたした 2 例

亀田 綾子・Raweevan Arayasantiparb
織田 隆昭・諏江美樹子・佐々木善彦
外山三智雄・羽山 和秀・土持 真

日本歯科大学新潟生命歯学部歯科
放射線学講座

〔症例 1〕65 歳、男性。右側舌癌 (高分化型扁平上皮癌, T1N0M0)。治療前の画像で右側上内深頸領域に 3 × 2 mm 程度の内部均一なリンパ節を認めた。治療後 12 ヶ月の CT で著変なかったが、治療後 20 ヶ月の CT で 20 × 16mm, 内部不均一に造影されるリンパ節を認めた。

〔症例 2〕51 歳、女性。右側舌癌 (高分化型扁平

上皮痛, T2N0M0). 治療前の画像で右側下内深頸領域に明らかリンパ節は確認されず, 治療後35ヶ月まで著変なかったが, 治療後41ヶ月で8×7mm, 内部不均一に造影されるリンパ節が出現. 治療後42ヶ月でリンパ節は20×18mmに増大, rim enhancement を認めた.

4 T2 カラーマッピングによる顎関節症患者の筋評価の試み

新国 農

新潟大学教育研究院医歯学系
顎顔面放射線学分野

現在, 本院顎関節治療部を受診した新患者のうち約5人に1人が咀嚼筋障害と診断されており, 顎関節症の診断, 治療に咀嚼筋の評価が重要な位置を占めているといえる. T2 カラーマッピングは近年主に変形性膝関節症の診断に用いられ注目されている方法であるが, 今回我々は咀嚼筋の筋組織が含む水分量に注目し, これを反映するT2値を測定するために2症例に対してT2 カラーマッピングの使用を試みた.

臨床診断で顎関節症とされた症例では咀嚼筋の左右差がないことが確認され, 臨床診断で三叉神経痛(第Ⅱ枝)疑いと診断された症例では, 右側咬筋が左側よりも低いT2値を示した. いずれの症例でも咀嚼筋のT2値の傾向を全体として捉えることができた.

このように, T2 カラーマッピングは咀嚼筋の状態を全体として捉えることができ, 今後, 画像診断に大いに寄与できると考えられる.

5 気管支動脈塞栓術前のCTAが有用であった2例

高野 徹・佐藤 章子・谷 由子
伊藤 猛・西原眞美子・丸山 克也*

長岡赤十字病院放射線科
長岡中央病院放射線科*

今回我々は, 術前CTAでカテーテル挿入に有用な情報がえられた2例を経験したので報告す

る. 症例1は気管支拡張症, 症例2はアスペルギルス症で, いずれも内科的に制御不能な咯血のため気管支動脈塞栓術を施行した. 術前のCTAにより症例1は右鎖骨下動脈, 症例2は左鎖骨下動脈より気管支動脈が分岐しており, 通常の大腿動脈からの穿刺ではカテーテル挿入が困難と考え, 上腕動脈穿刺でアプローチ, 2例とも容易にカテーテル挿入ができた. 術前のCTAは, 気管支動脈をさがすための造影を省略でき, カテーテル挿入を容易にするための穿刺部位決定にも有用な情報がえられると考えられた.

6 64列MDCTによるAdamkiewicz動脈の描出

稲川 正一・笹井 啓資・牛尾 貴輔*

斉藤 明彦**・伊藤 靖**

新潟大学医歯学総合病院放射線科
浜松医科大学放射線科*

新潟大学脳研究所脳神経外科**

【目的】64列 multidetector CT (MDCT) を用いた造影CTでAdamkiewicz動脈をどの程度描出できるか検討する.

【対象】浜松医科大学附属病院および新潟大学医歯学総合病院で2007年5月から2008年6月までの間に64列 multidetector CT (MDCT) を用いてAdamkiewicz動脈同定用の造影CTAを行った患者16名.

【方法】CTは東芝Aquilion64で, Real prep使用. 造影剤600mgI/kgを25秒で注入し, 生食40mlを追加.

【結果】Adamkiewicz動脈の描出は, 腹部大動脈瘤ないし解離10名中10名で, 胸部腫瘍2名中2名で, 脊髄動静脈奇形4名中1名で認められた.

【結論】64列MDCTを用いた造影CTAで, 胸腹部大動脈瘤ないし解離症例のAdamkiewicz動脈はほぼ100%描出される.