

腫否定できず、腫瘍切除術を行う。左横隔膜脚部筋肉内に、多房性腫瘍あり、内部に白濁粘稠な液体を含む。病理では1から数層の線毛円柱上皮に覆われた気管支様構造物を認め、EPSと診断される。栄養動脈は同定できなかった。

EPSは日本で今まで約40数例の報告(石原ら38例を含め)あるが大多数は、横隔膜より上に存在し、横隔膜下2例あるのみ、本例は横隔膜内に存在して両者の移行形として興味深い。

第22回新潟画像医学研究会

日時 平成元年11月11日(土)
午後2時より
会場 新潟大学歯学部2階講堂

一般演題

1) 造影CTによる上顎洞病変の鑑別診断: CT値の応用

二宮 秀一・江口 徹
和田 慎一・北村 信安 (日本歯科大学新潟
前多 一雄 歯学部放射線科)

今回我々は、従来、骨破壊の有無などを基準としてきたCT上での上顎洞疾患の質的診断に対し、造影CTを行ない病変部のCT値の増加分と反対側正常外側翼突筋のCT値の増加分との比(enhancement ratio)を求めることにより、上顎洞疾患に対する鑑別診断の可能性について検討したので報告した。

対象は昭和58年11月から平成元年9月までに日歯大新潟放射線科で施行されたCT192例のうち、臨床的に腫瘍性病変が疑われたためプレーンCTに加え、静注造影CTを行なった悪性腫瘍9例、炎症性疾患21例、嚢胞性疾患22例、の計52例であった。

その結果、悪性腫瘍と炎症性疾患との間、また、悪性腫瘍と嚢胞性疾患との間に危険率1%で、enhancement ratioに有意な差が認められ、造影前後のCT値を計測することで悪性腫瘍と他の疾患とを鑑別できる可能性が示唆され、この検査方法を用いた鑑別診断が臨床応用できるのではないかと考えられた。

2) 口蓋部腫瘍のCT所見

佐藤 正治・足利谷美砂
林 孝文・中山 均
佐々木富貴子・中村太保 (新潟大学歯学部
伊藤 寿介 歯科放射線科)
鈴木 誠 (同 口腔病理学)

今回我々は、口蓋部に発生した腫瘍の初診CTを比較検討した。対象は、病理組織学的にpleomorphic adenoma(6例)、ca in pleomorphic adenoma(1例)、adenoid cystic carcinoma(5例)、と診断のついた12例である。

pleomorphic adenomaは、口蓋部の骨を圧迫吸収した像を呈したが、鼻腔側へのmassの進展はなかった。

ca in pleomorphic adenomaは、口蓋部の骨の鼻腔側の連続性は保たれているものの、口腔側の骨が不規則に陥凹している像であった。また、その周囲に骨硬化像も認められた。しかし、鼻腔側へのmassの進展はなかった。

adenoid cystic carcinomaに関しては、小さなmassを形成する症例においても、口蓋部の骨をdiffuseに破壊して、骨の連続性が失われており、鼻腔側へのmassの進展が疑われた。

しかるに、口蓋部腫瘍の画像診断に際しては、coronalのsuper high resolutionのCT撮影は必須と考えられる。

3) 下顎骨への転移性腫瘍のCT所見

足利谷美砂・佐藤 正治
林 孝文・中山 均
佐々木富貴子・中村太保 (新潟大学歯学部
伊藤 寿介 歯科放射線科)

口腔領域に発生する転移性腫瘍は比較的稀であり、その診断は容易ではない。今回我々は他臓器原発の悪性腫瘍の下顎骨転移と思われる2症例を経験したので報告する。症例1は60才の男性で左下唇のしびれを、症例2は74才の男性で右下顎の腫脹を主訴に本学口腔外科に来院した。biopsyの結果、どちらも病理診断は口腔内では珍しいadenocarcinomaの組織型で、全身検索の結果、それぞれpancreas, prostateに原発巣が発見された。単純X線写真では、症例1でオトガイ孔、症例2では下顎孔部の下顎管が不明瞭で周囲骨構造には瀰漫性の破壊像が認められた。X線CTでは2例とも病変部下顎管は破壊像を示し顎骨内部を中心に破壊されており、症例1ではオトガイ孔の破壊と腫瘍の骨外部への連続、症例