

第20回新潟画像医学研究会

日時 昭和63年11月5日(土)
場所 新潟大学医学部 第II講義室

一般演題

1) 上顎洞炎のCT像

二宮 秀一・江口 徹 (日本歯科大学
新潟歯学部
放射線科)
前多 一雄

上顎洞炎で他の副鼻腔に炎症が波及したものは、眼症状や頭蓋内合併症を惹起する可能性があるため注意を要する。したがって上顎洞炎の診断を行う際、他の副鼻腔も十分に診断しなくてはならない。そこで我々は、これまで施行してきた上顎洞炎のCT像から、どのくらいの割合で他の副鼻腔に病変が存在するかを検索した。

対象は、昭和58年11月より昭和63年10月までに日本歯科大学病院放射線科でCT検査を施行したもののうち、炎症の主体が上顎洞にあった副鼻腔炎50例である。

その結果、上顎洞炎の58.0%に他の副鼻腔内の粘膜病変が認められた。慢性上顎洞炎では60.6%、急性上顎洞炎では50.0%に他の副鼻腔の粘膜病変が認められた。他の副鼻腔で粘膜病変が認められる部位としては、篩骨洞が52.0%、前頭洞が16.0%、反対側の上顎洞または両側性が10.0%、蝶形骨洞が10.0%であった。

2) 上顎洞原発の小細胞癌の1例

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

我々がこれまでに経験した上顎洞癌のCT像の多くは、腫瘍組織と思われる軟組織陰影が上顎洞内にある程度充滿し、周囲の骨が破壊され洞外へと浸潤しているものであった。しかし、本症は上顎洞の前方形に腫瘍が局限していたという点で今までとは異なる進展形式を示し、かつ組織像は電頭像からも小細胞癌と考えられた大変興味深い症例であったので報告した。

(症例) 52才男性、右側頰部の腫脹および知覚鈍麻を主訴に62年5月受診した。

(CT所見) 上方は右側眼窩、篩骨の一部の骨を破壊し、腫瘍は鼻腔へ浸潤している。また腫瘍は右上顎洞前壁、内側壁、頬骨突起の一部、外側壁を破壊し、洞内前方形と洞前方鼻翼の皮下組織へ浸潤していた。しかし、

洞後方には含気があり、洞後方への腫瘍の浸潤はなかった。比較的良好に造影される腫瘍であり、その腫瘍の中に骨様物質が散在してみられた。

3) 唾液腺部腫瘍性病変のCT診断

高瀬 裕志・北村 信安 (日本歯科大学
新潟歯学部
放射線科)
前多 一雄

唾液腺部の腫瘍性病変では、CTは病変の大きさ・唾液腺及び周囲組織と病変の関係などを知るうえで有意義な検査法とされている。また、CT値の計測・静注造影法(CE)・CT-sialographyなどを用いてより精度の高い局在診断や質的診断も検討されているが、その有効性については十分に解明されていない。今回は、臨床的に腫瘍性病変を疑って当科でCT検査をおこなった症例についてCTの有効性を検討した。対象は、唾液腺炎3例、多形性腺腫8例、ワルチン腫瘍1例、悪性リンパ腫2例、癌腫1例、扁平上皮癌の頸部リンパ節転移3例である。結果は、①臨床的に腫瘍性病変が疑われる場合、腫瘍性病変の存在の有無にCT検査が有効、②耳下腺部の腫瘍性病変では、病変の局在診断についてはPlain-CTが、良性・悪性の鑑別にはCT値が有効、③顎下腺部では、病変の局在診断についてはCT-sialographyが、良性・悪性の鑑別には静注造影(CE)CTが有効と考えられた。

4) 血管造影法における非イオン性低浸透圧性造影剤(オムニパーク)の使用経験

曾我 憲二・豊島 宗厚 (日本歯科大学
新潟歯学部
内科)
相川 啓子・柴崎 浩一

腹部血管造影法において、非イオン性低浸透圧性造影剤 iohexol とイオン性造影剤 iodamide との造影能の比較および副作用の発現頻度について検討したので報告する。対象は、iohexol 使用例は28例で、腹腔動脈造影など腹部血管造影が計118回施行、一方、iodamide 使用例は68例で、腹部血管造影が計223回施行された。造影能の比較では、動脈相、毛細血管相、静脈相および、薬理的な、上腸間膜経由の門脈造影いずれにおいても、両者間には明らかな差は認められず、一方、副作用の発現頻度は、iohexol 118回中3回(2.5%)、iodamide 223回中12回(5.4%)と iohexol が低い傾向にあった。また、術中の腹部の熱感、疼痛については、iohexol 使用例では、その発現頻度が低くまた軽微であり、従って、