

<講演抄録>4. 舌癌の頸部郭清で気付かれた耳下線 Warthin腫瘍の1症例(第32回東北大学歯学会講演抄録)(一般演題)

| | |
|-----|---|
| 著者 | 吉田 光秀, 熊本 裕行, 一迫 玲, 大家 清, 後藤 哲, 佐藤 修一, 川村 仁 |
| 雑誌名 | 東北大学歯学雑誌 |
| 巻 | 17 |
| 号 | 1 |
| ページ | 103-103 |
| 発行年 | 1998-06 |
| URL | http://hdl.handle.net/10097/31633 |

伝子についても、う蝕との関係を検討することを考えている。

3. 顎関節のMRI—第2報：FLASH法におけるFlip Angleの検討—

阪本真弥¹⁾、日向野修一²⁾、高橋昭喜²⁾、栗原紀子²⁾、阿部喜弘³⁾、梁川 功⁴⁾、笹野高嗣¹⁾(¹⁾口腔診断・放射線、²⁾東北大・医・放射線科、³⁾国立仙台病院・放射線部、⁴⁾東北大・医・放射線部)

我々はすでに、顎関節円板の形態や位置のMR画像について検討し、FLASH法のプロトン密度強調画像が他のシーケンスに比較して優れていることを本学会において報告した。しかし、FLASH法は、flip angleによって画像コントラストや信号強度が変化することから、今回は、関節円板の評価に適したFLASH法のflip angleについて検討し、報告した。

対象は、健常ボランティア5例で、方法は1.5Tの超伝導MR装置で、閉口位にて下顎頭の長軸に垂直な矢状断を撮像した。TR/TE: 450/11で、flip angleを10°から70°まで10°ずつ変えて撮像し、比較検討した。

画像の評価は、1. 画像コントラスト、2. コントラスト-ノイズ比、3. 信号-ノイズ比、4. 視覚的評価の4つの方法で行った。

その結果、

1. 画像コントラストはflip angleが小さいほど高かった。
2. 円板と周囲組織のコントラスト-ノイズ比はflip angleが30~60°で高かった。
3. 信号-ノイズ比はflip angleが大きいほど高かった。
4. 視覚的評価は、総合的にflip angleが30~50°で優れていた。
5. 以上より、FLASH法におけるflip angleは、視覚的評価に優れ、コントラストとコントラスト-ノイズ比が高く、信号強度の稼げる30~50°が適していると思われた。

4. 舌癌の頸部郭清で気付かれた耳下線Warthin腫瘍の1症例

吉田光秀(大学院)、熊本裕行、一迫 玲、大家 清(口腔病理)、後藤 哲、佐藤修一、川村 仁(口腔外科1)

Warthin腫瘍は耳下腺の下極から下顎角部に好発する良性上皮性腫瘍で、50歳以上の男性に多い。舌癌の頸部郭清で気付かれた耳下腺Warthin腫瘍の1症

例を報告する。症例：56歳、男性。家族歴に特記事項なし。15年前より不整脈の既往がある。現病歴：平成8年9月頃より舌の右側辺縁部の接触痛を自覚し、某歯科で右側上下顎臼歯鋭縁の削合を行ったが痛みが消えないため、東北大学歯学部附属病院第1口腔外科を紹介された。現症：舌の右側辺縁部に周囲の硬結をともなう不整形の潰瘍と右側頸部リンパ節に腫脹がみられた。舌生検において角化傾向の著明な高分化型扁平上皮癌と診断された。治療：術前の化学療法(cisplatin, pirarubicin, peplomycin sulfate)の後、舌部分切除術と右側全頸部郭清術が施行された。手術標本では、舌の筋層深部に達する扁平上皮癌およびリンパ節転移がみられた。外来にて経過観察していたが、術後7ヶ月に左側頸部にリンパ節転移が認められたため左側全頸部郭清術が施行された。摘出組織標本：舌の扁平上皮癌のリンパ節転移と、耳下腺部にオンコサイト様の上皮性成分の増殖とリンパ濾胞をともなうリンパ性組織の増殖からなるWarthin腫瘍がみられた。考察：近年、重複癌の発生頻度は増加傾向にあり、特に頭頸部腫瘍に重複癌が多いといわれているが、口腔癌と同時期にWarthin腫瘍が発生した報告例は稀である。本症例では頸部郭清中に耳下腺リンパ節と思われた組織がWarthin腫瘍であった。口腔癌と同時期に頭頸部腫瘍が発生した症例では癌のリンパ節転移との鑑別が重要である。

5. 当科において10年間で経験したエナメル上皮腫の検討

高橋正任、伊藤正健、友寄泰樹、福井功政、力丸 靖、松田耕策、越後成志(口腔外科2)

1986年1月より1995年12月までの10年間に当科を受診した外来患者16503例中、歯原性腫瘍は90例であった。そのうち病理組織学的にエナメル上皮腫と診断され、加療を行った患者24例について検討したので報告した。性別では12:12と差はなく、年代別では20代が7例と最も多く、平均年齢は34歳であった。発生部位別では、上顎骨が2例、下顎骨が21例、残る1例は上顎結節部軟組織より発生した周辺性エナメル上皮腫であった。X線所見では単胞性が7例、多胞性が11例、蜂巣状を呈していた例が4例であった。治療法は、腫瘍摘出術を行った例がほとんどであり、骨切除例は5例で、そのうち腸骨移植を行った例が2例、下顎枝矢状分割にて摘出した例が1例、下顎骨体部を頬舌的に矩形に切除し、歯槽部と下顎下縁部を残した例が1例