

NPO 法人 日本歯科放射線学会

第 222 回 関東地方会 抄録

日時：2016 年 1 月 23 日 (土)

会場：鶴見大学歯学部 2 号館

担当：鶴見大学歯学部口腔顎顔面放射線・画像診断学講座

1. 下顎骨に生じたコレステリン肉芽腫の1例

○花澤智美¹⁾、黒田沙¹⁾、関健次¹⁾、入江太朗²⁾、美島健二²⁾、荒木和之¹⁾

- 1) 昭和大学歯学部口腔病態診断科学講座歯科放射線医学部門
- 2) 昭和大学歯学部口腔病態診断科学講座口腔病理学部門

下顎骨のコレステリン肉芽腫の症例を経験したので、画像を供覧し、若干の文献的考察を含めて報告した。患者は31歳、男性。パノラマで左側下顎臼歯骨体部に嚢胞様透過像を認めたが、口腔内に、明らかな異常所見は認めず、自覚症状もなかった。CTで、下顎管下方を主体とした境界明瞭、内部やや不均一な膨張性腫瘤を認め、良性腫瘍が疑われた。MRIではT1/T2ともに高信号を示す造影性の低い内部不均一な腫瘤としてみられ、出血や変性を伴う病変が疑われた。確定診断を兼ねた腫瘍摘出術の結果、コレステリン肉芽腫であった。パノラマやCTでは良性腫瘍として非特異的な所見を呈し、MRIが本疾患の鑑別診断に有用である事が示唆された。

2. 下顎骨に発生した石灰化上皮性歯原性腫瘍の一例

○浅井桜子、岩田 洋、林 宗廣、岡村 尚*、柳下寿郎

日本歯科大学附属病院 歯科放射線・口腔病理診断科、*口腔外科

下顎骨に発生した、石灰化上皮性歯原性腫瘍を経験したので報告する。54歳女性。下顎左側8抜歯および同部の精査希望で当病院口腔外科を紹介来院。CTでは、下顎左側8は歯冠を近心下方に向けて埋伏し、左側8を含む境界明瞭なlow density病変を認めた。歯冠舌側に粒状の石灰化物様像を数粒のみ認め、病変の辺縁は波状を呈していた。CT値は最高で100HUで内部はほぼ均一なdensityを示した。病理診断により石灰化上皮性歯原性腫瘍と診断された。本腫瘍はまれな疾患であり、石灰化物を含む他の歯原性腫瘍との鑑別は画像診断のみでは困難である。石灰化物が少量だとさらに鑑別が困難となる。好発部位や年齢などの特徴を考慮する必要がある、病理診断が必須である。

3. 上顎軟口蓋部の腫瘍性病変の 1 例

○荒木正夫¹⁾、西村敏²⁾、川嶋祥史¹⁾、雨宮俊彦¹⁾、鈴木敏浩¹⁾、本田和也¹⁾、金子忠良²⁾、北野太一³⁾、浅野正岳³⁾

- 1) 日本大学歯学部歯科放射線学講座
- 2) 日本大学歯学部歯科口腔外科学講座
- 3) 日本大学歯学部病理学講座

軟口蓋部に発生する腫瘍性病変では、小唾液腺病変由来のものがありその病変の良悪性を判断することは重要とされる。

患者は 66 歳の男性で、上顎臼歯後隆起後方軟組織に 15x10x8mm の境界比較的明瞭、表面滑沢で色調変化のない腫瘍を認めた。超音波診断では、比較的境界明瞭な内部ほぼ均一で中等度の内部エコーを有する低エコー領域を認め、異常血流信号はみられなかった。このことから良性腫瘍が疑われた。術前に行った MRI では T1 で低信号、T2 でな筋肉より高い高信号、造影 T1 で内部はわずかに造影されていた。

摘出物の病理組織検査では、Acinic cell carcinoma と診断され、現在まで再発や転移はなく予後の経過観察を行っている。

4. 頭頸部結節性筋膜炎の2症例

○鉄村明美、中村伸、吉野教夫、坂本潤一郎、藤倉満美子、小滝真也、倉林亨

東京医科歯科大学大学院口腔放射線医学分野

結節性筋膜炎は数週間の経過で増大する良性の反応性増殖病変であり、皮下や筋膜、筋内に発生する。今回我々は頭頸部結節性筋膜炎を2症例経験したので報告した。

症例1 オトガイ部に腫瘍を自覚、増大したため約1か月後に来院。病変はオトガイ部の表情筋に接しており、造影CTで造影された。MRIではT1WIで筋と同等、T2WIで高信号を示した。

症例2 頬部に腫瘍を自覚、増大したため約2週間後に来院。病変は広頸筋に接しており、造影CTで造影された。MRIではT1WIで筋と同等、T2WIで高信号を示し、Gdにより造影された。Dynamic curveは急増漸減型を示した。PET/CTでFDG集積増強を伴っていた。

5. 口内法撮影検出器の曲りによる歪みの検証

○瀬寄雄介¹⁾、東 宗弘²⁾、前川明之¹⁾、吉田洋康¹⁾、福井達真¹⁾、飯田幸弘¹⁾、松岡正登¹⁾、勝又明敏¹⁾

1) 朝日大学歯学部歯科放射線学分野

2) 朝日大学歯学部口腔外科学分野

口内法 X 線撮影において検出器を患者の手指で固定した場合に生じる画像の歪みを検討した。撮影装置のコーン先端に金属メッシュを取り付けてファントムおよび生体の上下顎前歯を撮影し、メッシュの画像から歪み率を求めた。ファントムの撮影より、フィルム・IP のいずれの検出器も 200 グラム程度の荷重で歯列に沿って湾曲すること、画像の歪みは、IP よりフィルムが、上顎前歯より下顎前歯が大きくなることがわかった。生体の撮影では、下顎の画像の歪みは上顎より有意に大きかったが、フィルムと IP の歪み率に有意差を認めなかった。検出器の素材による湾曲度の違いの検討や臨床 X 線撮影で検出器に掛かる荷重の実測が今後の研究課題である。

6. MDCTを使用したボリュームレンダリング法における仮想顔貌3Dモデル構築

○齋藤嘉大、高橋伸年、鈴木達也、井澤真希、小澤智宣、奥村泰彦

明海大学歯学部 病態診断治療学講座 歯科放射線学分野

MDCTの3次元デジタルデータ画像処理に皮膚表面を画像化して乾燥頭蓋骨情報から軟組織情報を付加し復顔することを目的としている。

[材料と方法]

MDCTを使用し、BMI値が標準型の20歳から40歳の男性5名を計測。データ管理ソフトウェアとしてZed ViewDB、3次元再構築ソフトウェアとしてZed View3Dを用いて、軟組織の厚みの計測を行った。

[結果と考察]

上顎上方と上顎下方及び下顎の基準点での計測値を比較すると、前者は後者より明らかに小さかった。

[今後の課題]

計測をBMIの痩せ型、標準型、肥満型の全顎で行う。今回の結果から個体差が多いため、統計の取りやすい基準点を設ける。

7. MDCT による椎骨密度測定

○川股亮太、香西雄介、印南 永、谷口紀江、若尾博美、櫻井 孝

神奈川歯科大学顎顔面再建学講座 放射線応用科学分野

個体内の椎骨椎体部海綿骨の骨密度(BMD)の推移を評価することを最終目的とした研究の基礎実験として、老齡献体を対象とした QCT 法による BMD 値の精度評価を行った。対象は、老齡女性献体から摘出された胸・腰椎 8 個の椎体部海綿骨で、評価は QCT 法によって測定された BMD と湿性灰化法によって測定された全カルシウム量測定との相関により行った。その結果、測定領域の CT 値の平均から求めた BMD と全カルシウム量とは相関を認めず、ハイドロキシアパタイト相当量として 0g を超える CT 値の画素平均から求めた BMD との相関は $R^2=0.16$ であった。老齡献体の骨密度測定では、骨髓脂肪の影響を減じるための考慮が必要である。

8. 正円孔の Waters 法における検出能について - RaySum を用いた CT 画像との対比 -

○西山秀昌¹⁾、小林太一¹⁾、新垣元基²⁾、曾我 麻里恵¹⁾、中山美和¹⁾、
新國 農¹⁾、池 真樹子¹⁾、田中 礼¹⁾、勝良剛詞¹⁾、林 孝文¹⁾

1 新潟大学大学院 医歯学総合研究科 顎顔面放射線学分野

2 新潟大学大学院 医歯学総合研究科 顎顔面口腔外科学分野

Waters 撮影法での正円孔の取り扱い方が教科書によって異なり教育上困惑している。

目的：正円孔は **Waters** 法で見えるのかを明らかにすること。

方法：24 名 48 側の **Waters** 画像と、3 か月以内に撮影された CT の **RaySum** 画像を比較し、**Waters** での正円孔の見え方とエックス線入射角度を割り出した。また対象から代表的な **Waters** 画像 8 例を抜き出し演者 7 名にて正円孔の位置の推定を行い検討した。

結果：**Waters** 画像撮影時のエックス線入射角度が 35 度程度まででは正円孔は比較的良好に観察できたが、角度が強くなるにつれ観察しにくくなり、45 度付近では歯列弓に重積し観察不可能で、別の解剖構造を見誤る傾向が強かった。

9. CBCT 再構成にて得られたパノラミック画像とパノラマエックス線画像との比較検討

○原 慶宜, 徳永悟士, 川島雄介, 飯塚紀仁, 澤田絵理, 金田 隆

日本大学松戸歯学部放射線学講座

目的

CBCT 再構成にて得られたパノラミック画像について、画像評価を用いて従来のパノラマエックス線画像との比較を行い、報告した。

対象および方法

20名のCBCT画像より作成されたパノラミック画像およびパノラマエックス線画像を用いた。評価は右側下顎管、下顎頭、上顎洞、下顎右側中切歯の歯冠、歯槽頂、根尖部、歯根膜腔、歯髓腔について行い、100mmのVASを用いて数値化した。

結果および考察

全ての項目について、パノラマエックス線画像よりもパノラミック画像のほうが高い評価が得られた。パノラミック画像は従来のパノラマエックス線画像と同等以上の画像を持つことが示唆された。

開催世話人講演

「歯科放射線学会関東地方会の楽しみ」

小林 馨

鶴見大学歯学部口腔顎顔面放射線・画像診断学講座

- 1960年1月22日に第1回関東地方会は、X線の発見にちなんで金曜日の夜に開催された。以降7、8、10月を除く第4金曜日の18:00から開催されていた。しかし、他学会との関連等があり月例開催が困難になっていたとされている。演者が入局した1980年は2度(3演題)の開催であった。このような背景から、年3回、土曜日の午後に開催することになり、本学の山本昭名誉教授が1981年1月から事務局を担当した。担当は1981年4月第127回から1992年3月第160回であった。この間の印象に残った発表や出来事を、私見として発表した。
- 1985年3月に25周年を向かえこの時は開催校の三崎鈿郎客員教授の特別講演「日本の歯科放射線学のあけぼの」があった。翌1986年3月に25周年記念懇親会があり、「日本歯科放射線学会関東地方会の25年」を上梓した。これに関わったことの印象は強い。さまざまな新分野の開発があり、診断、防護、治療に確実に歩んできた記録があった。

教育講演

「顎関節脱臼 ヒポクラテス法の不思議」

杉崎正志

鶴見大学、東京慈恵会医科大学 客員教授

顎関節脱臼整復法にヒポクラテス法(BC4-3c)がある。ヒポクラテスは Edwin Smith papyrus (BC17c)を見たと言われ、これは、Imhotep (BC30c)によって書かれたと考えられている。ヒポクラテス全集はフランス語(1839-61)に、さらに 2 種類の英文 (1849, 1939)に翻訳されている。この 2 種の英文翻訳では、共に頭にクッションを置き、頭を固定し、寝かした状態で整復するとされている。Apollonius は Peri Arthron (BC81-58y)にヒポクラテスの顎関節脱臼整復法を図示し、患者は椅子に座っている。Apolonius の筆写時に修正があったのかは不明である。

特別講演

「日本最初の歯科放射線学教授 照内 昇先生について」

橋本 光二

日本大学歯学部歯科放射線学講座 教授

創設以来 92 年目を迎えた日本大学歯学部歯科放射線学講座の初代教授 照内昇先生は明治 19 年（1886 年）に福島県で生まれた。福島中学を卒業し、仙台医学校（現在の東北大学医学部）に進むが、写真について学ぶ事を志して中退し、東京の写真館で写真術の習得に励んでいた。その頃東京歯科医学専門学校が大正 3 年（1914 年）にレントゲン科が開設され、その後 1918 年（大正 7 年）に同校で助教授となった。当時は X 線装置も自作であり、「テルデンタ」という歯科用 X 線装置を開発している。1923 年（大正 12 年）に東京歯科医学専門学校を退任、日本大学歯科の創設者佐藤運雄の勧めで教授として赴任する。こうして 1913 年日本初の歯科放射線学講座が開設された。1931 年（昭和 6 年）には、神田に歯科レントゲン研究所を開き、一般開業医からの撮影依頼を受けるようになる。「臨床歯科レントゲン学」、「レントゲン歯科学」などの著書がある。