

1. パノラマ X 線写真からスクリーニングすべき骨粗鬆症患者の割合

○杉野紀幸、黒岩博子、長内 秀、山田真一郎、森こず恵、田口 明
松本歯科大学歯学部歯科放射線学講座

パノラマ X 線写真の下顎骨下縁皮質骨形態指標から骨折前骨粗鬆症患者のスクリーニングは可能であると報告されており、ガイドラインでは 3 型女性のリスクは極めて高いと明記されている。しかし、実際の 3 型が占める割合およびその骨粗鬆症治療率は不明である。そこで、本研究ではその実態を明らかにすることを目的とした。

対象は 2012 年 4 月～2019 年 12 月までに松本歯科大学病院放射線科においてパノラマ X 線検査を行った 40 歳以上の女性 4750 名である。10.7%に 3 型を認めたが、骨粗鬆症治療率は 14.0%と極めて低かった。年代別割合は 70、80 歳代に多く、治療率はそれぞれ 14.5%、20.4%と低かった。この年代は既に骨折を起こしている可能性があり、二次骨折予防のため早期に整形外科への紹介が必要であると考えられた。また、50、60 歳代の割合は少ないが、治療率も同様に低かった。そのため、早期に整形外科に紹介することにより、一次骨折を防ぐことが可能であると考えられた。

2. 顎顔面領域の症状を発端として血液疾患の最終診断に至った2症例

○中村 伸¹、能村嘉一¹、栗林亜実¹、道 泰之²、石山裕之³、三浦雅彦¹

1 東京医科歯科大学大学院 医歯学総合研究科 歯科放射線診断・治療学分野

2 東京医科歯科大学大学院 医歯学総合研究科 顎口腔腫瘍外科学分野

3 東京医科歯科大学大学院 医歯学総合研究科 咬合機能健康科学分野

顎口腔領域の症状が主訴である場合、多くの患者は歯科を受診し、実際にその多くは歯科領域の病変に起因するものである。しかしながら、全身的疾患の初期症状が顎口腔領域の症状として露見することも少なくない。本学会では、顎口腔領域に初期症状を認め、単純エックス線写真およびMRIを含む画像検査が施行され、その後の各種検査から悪性血液疾患の最終診断に至った2例を報告した。いずれの症例もエックス線写真上で明らかな骨破壊は認められないものの、MRI上で骨髄信号の異常を認めていた。

顎骨のMR画像において骨髄信号異常を示す症例には臨床ではしばしば出会い、その多くは骨髄炎に関連したものであることが多いと思われる。しかしながら、骨髄炎とした場合、その原因がはっきりしないようなケースや多骨性に所見が認められるケースでは、今回供覧した悪性血液疾患の可能性を十分に考慮しなければならないと考えられる。

3. 二重撮影によるパノラマ X 線断層撮影法の障害陰影軽減

○浅倉翔一、佐々木辰彦、加藤正雄、木本英昭、久米駿佑、野村知世、松本邦史、
新井嘉則

日本大学歯学部歯科放射線学講座

【目的】 X線パノラマ断層撮影では前歯部に頸椎の障害陰影が重複し診断の妨げとなった。この問題を解決するために、二重撮影を行い、障害陰影の軽減を試みた。

【材料および方法】 装置はベラビューエポックス(モリタ製作所、京都)、人体等価頸椎付き頭部ファントム SE-1(三和化成工業、大阪)を使用した。撮像条件は、管電圧 80 kV、管電流 5 mA と 10 mA とした。X線管の高さを標準 0 mmで撮影した。次に、懸垂アームを+15 mm上昇して撮影した。この2つの画像を最小二乗法で合成画像を得た。得られた合成画像と管電流 10 mA で標準 0 mm で撮影した画像を観察した。

【結果】 前歯部の頸椎陰影が相対的に下方へ移動し、平均化された。

【結論】 二重撮影によって前歯部の頸椎による障害陰影が軽減されることが示唆された。

COI：モリタ製作所(京都)

本研究は JSPS 科研費 JP22K10133 の助成を受けたものです。

4. 顎関節炎を生じた乳突蜂巣炎の一例

○五十嵐千浪、小林 馨、伊東宏和、中島和則、若江五月、枝 卓志
鶴見大学歯学部口腔顎顔面放射線・画像診断学講座

51歳の男性、右の顎の痛みを主訴に来院した。1年前に右の顎がガクガクし痛みを自覚、かかりつけ歯科医で咬合調整したという。初診時、痛みのVAS値75、日常生活支障度は100、右側咬筋に運動・咀嚼時痛、無痛開口距離35mm、顎関節症の疑いで顎関節MR検査を行った。両側関節円板転位なし、T2強調像で右側乳突蜂巣から関節隆起までの含気化部は高信号像、CT像では低密度像を認めた。右側乳突蜂巣炎と診断、耳鼻科での耳鏡検査で中耳炎として点耳薬を処方、その後も右側耳前部腫脹、発赤、疼痛、聞こえづらい、起床時咬合不全があり、開口距離40mm、咬筋運動時痛を認めた。耳鼻科通院が無いことからロキソニン、クラリスを処方、7か月後のT2強調像で含気部信号強度はわずかに低下、CT像で下顎窩に骨硬化を認めた。1年後のT2強調像で信号異常範囲は縮小、痛みと日常生活支障度のVAS値20未満、開口距離42mm、本人の希望で終診とした。顎関節症の鑑別疾患である乳突蜂巣炎起因の顎関節炎を経験したので報告する。

5. 日本人における2型糖尿病と歯周病重症度分類との横断的研究

○出分菜々衣¹、田口 明^{2, 3}、宇田川信之^{2, 4}、岩崎由紀子⁵、吉成伸夫^{1, 2}

1 松本歯科大学歯学部歯科保存学講座(歯周)

2 松本歯科大学大学院歯学独立研究科

3 松本歯科大学歯学部歯科放射線学講座

4 松本歯科大学歯学部生化学講座

5 松本歯科大学病院初診室

目的：2型糖尿病と、歯槽骨量吸収率（the rate of alveolar bone loss: ABL）および高感度C反応性タンパク（high-sensitivity C-reactive protein: hs-CRP）値を指標とした歯周病重症度との関連を検討した。

方法：松本歯科大学病院の患者372名（平均年齢：53.2±11.8歳）を対象とした横断研究で、パノラマエックス線画像または口内法エックス線画像でABLと歯数を測定した。また、歯周病重症度は、ABLおよびhs-CRPを組み合わせて9群に分類した。

結果：2型糖尿病は48名（12.9%）であった。単変量解析では、2型糖尿病は年齢、性別、肥満度、歯数、ABL、hs-CRP、歯周病重症度と有意に関連していた。また、多変量解析では、2型糖尿病と歯周病重症度高値群との間に有意な関連がみられた。さらに、ROC解析では、2型糖尿病の有無を予測し、ROC曲線下面積はABLで0.762（95%信頼区間=0.688-0.835）、hs-CRPで0.709（95%信頼区間=0.635-0.784）であり有意であった。

結論：本研究より、2型糖尿病はABLとhs-CRPの組み合わせによる歯周病重症度分類と関連することが示された。

6. 頸部 CT で強直性脊椎炎が疑われた顎関節強直症の 1 例

○小嶋郁穂^{1, 2}、野上晋之介³、常陸 真⁴、嶋田雄介^{1, 2}、横山由加^{1, 2}、飯久保正弘^{1, 2}

1 東北大学病院 顎口腔画像診断科

2 東北大学大学院歯学研究科 歯科医用情報学分野

3 東北大学大学院歯学研究科 顎顔面・口腔外科学分野

4 東北大学病院 放射線診断科

強直性脊椎炎（AS）は仙腸関節炎を特徴とするリウマトイド因子陰性の脊椎関節炎の一つである。今回、顎関節精査の CT で頸椎の骨性強直がみられ、AS 疑いを指摘できた症例を経験したので報告した。

症例は 50 代、男性。主訴：開口障害。現病歴：初診 30 年前に頸部の可動性が低下し、約 5 年前に開口障害を自覚した。最近、う蝕治療時の開口制限を指摘され来院した。現症：最大開口量は 20 mm で、下顎頭可動性は制限されていた。パノラマ X 線所見：右下顎頭関節面の erosion と頭側に向かって細い形状、左下顎頭の扁平化を認めた。CT 所見：右下顎頭頭頂に著明な骨棘形成、左下顎頭に関節面扁平化がみられた。右側下顎頭頂部は下顎窩と接しており、線維性顎関節強直症が疑われた。頸椎に骨性強直を認め、顎関節強直症と合併する疾患として AS が疑われ、整形外科へ対診した。全脊椎 CT でも、仙腸関節の骨変形や一部骨性強直、胸椎椎間関節の骨性強直がみられ、AS の疑いと診断された。

7. 若年者に発生した舌癌の1例 —画像所見と文献的考察—

○谷口紀江¹、泉 雅浩¹、一木俊吾¹、大道紳太郎¹、香西雄介²、櫻井 孝¹

1 神奈川県立歯科大学歯学部画像診断学講座

2 神奈川県立歯科大学歯学部教育企画部

【背景】 口腔癌は増加傾向にあると言われており、近年では女性や40歳未満の若年者の割合が増加していると報告されている。今回我々は若年者に発生した舌癌の1例を経験したので、画像所見を中心に報告する。

【症例】 17歳女子。舌の付け根に口内炎のようなものができていることを主訴に2018年4月に当院口腔外科を受診した。左側舌縁部に直径3cm程度の硬結を伴う腫瘤を認めた。左側舌癌(T3N0M0 Stage3)と診断し、全身麻酔下で舌部分切除、腹部植皮術実施した。術後2ヶ月のCT検査により左側上内深頸リンパ節に軽度の腫大を認めたため経過観察を行っていたが、サイズや内部性状に変化はなかった。術後1年7ヵ月同リンパ節は増大し、内部壊死を認めたため転移リンパ節と診断し、左側頸部郭清術を実施した。

【結語】 今回我々は若年者に発生した扁平上皮癌の1例について報告した。

8. 頭頸部放射線治療口腔管理システムの運用状況に関する検討

○新垣理宣^{1,7}、北本佳住²、村田真澄²、岡崎祥平²、清水祐理³、勝良剛詞⁴、
小室美穂⁵、飯久保正弘⁶、三浦雅彦⁷

1 群馬県立がんセンター 歯科口腔外科

2 群馬県立がんセンター 放射線治療部

3 群馬県立がんセンター 頭頸科

4 新潟大学医歯学総合病院 歯科放射線科

5 国立がんセンター中央病院 歯科

6 東北大学大学院歯学研究科 歯科医用情報学分野

7 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科 口腔放射線医学分野

9. 下顎骨骨髓炎患者における拡散強調画像を用いた下歯槽神経の定量評価

○大塚航平、澤田絵理、平原尚久、村岡宏隆、伊東浩太郎、徳永悟士、岡田俊也、
近藤 匠、廣島彰哉、小日向裕太、金田 隆
日本大学松戸歯学部放射線学講座

The purpose of this study was to quantitatively assess inflammatory change of inferior alveolar nerve using DWI. The study population consisted of 80 patients performed for unilateral osteomyelitis of the mandible in our department from April 2016 to March 2020. The mean ADC values of the inferior alveolar nerve affected with osteomyelitis was higher than that of the inferior alveolar nerve non-affected side. This study suggested that the ADC values could be used for the quantitative assessment of the inferior alveolar nerve with osteomyelitis.