## 演題8．超音波パワードプラ法による炎症性頸部リンパ節の血流の評価

○東海林　理，白倉　義之，佐藤　仁
泉澤　充，小豆島正典，坂巻　公男

岩手医科大学歯学部歯科放射線学講座

目的：我々はこれまで超音波パワードプラ法を用いて頭頸部癌患者の頸部リンパ節を調べ，その特徴について報告してきた。しかし，炎症性リンパ節の血流について詳細な検討は行っていない。そこで今回，超音波パワードプラ法で炎症性頸部リンパ節の血流形態および血流量の特徴について検討を行った。

対象と方法：頸部リンパ節の精査のため当科を受診した27名の炎症性疾患患者における40個の炎症性リンパ節と，30名の頭頸部癌患者における61個の転移性リンパ節を対象とした。超音波診断装置ＬＯＧＩＱ500（ＧＥ横河メディカル社製）を用いてリンパ節を検出し，得られた画像のうち最も血流信号が大きかったスライス面を対象として，血流パターンおよび血流量の分析を行った。血流パターンは，血流なし，点状の血流あり，帯状の血流あり，周囲に血流あり，門部に血流あり，および広範囲に血流ありの６つに分類した。

結果：

１．炎症性リンパ節には，転移性リンパ節では見られなかった広範囲の血流を示すリンパ節があった。

２．炎症性リンパ節では，門部に血流があるものが最も多かった。また，帯状の血流や広範囲の血流といったリンパ節のサイズに対して内部の血流量が多いものが半数を占めた。

３．それぞれのリンパ節において最大径と血流量の関係を調べたところ，炎症性リンパ節では両者には有意な正の相関関係が認められたが，転移性リンパ節においては両者には相関関係はなかった。

結論：炎症性リンパ節では最大径が大きい程血流量が多くなる傾向があることが判明した。よって炎症性リンパ節における血流量は，炎症の程度を示す指標となることが推察された。

## 演題9．下顎歯肉癌におけるＣＴ像と病理組織像との比較検討

○島田　俊，大屋　高徳，八木　正篤
福田　喜安，横田　光正，工藤　啓吾
小豆島正典*，坂巻　公男*，佐藤　方信**
戸塚　盛雄***

岩手医科大学歯学部口腔外科学第一講座，歯科放射線学講座*，口腔病理学講座**，歯科予診室***

下顎歯肉癌・口底癌の進展に伴う骨破壊の診断には，これまでエックス線写真を主体とした画像診断が用いられてきた。しかしながら，これらは骨破壊が歯槽頂や頬舌側皮質骨に留まっているときには，骨破壊の判読すら困難な場合がある。そこで，今回私共はこのような症例に対し，パノラマエックス線写真やデンタルエックス線写真に加えて，ＣＴ像とDental CT像とを観察し，併せて切除標本から病理組織学的に骨破壊の様相を比較検討した。対象：下顎歯肉癌６例，口底癌２例の計８例の扁平上皮癌で，原発部位は，臼歯相当部と前歯相当部が各４例，下顎管分類では，Ｔ４が４例，Ｔ２が２例，Ｔ１，Ｔ３が各１例。また，骨吸収深度を以下の３段階に分類した。GradeⅠ：歯槽部までの吸収，GradeⅡ：骨体部，下顎管上までの骨吸収，GradeⅢ：下顎管を含む骨吸収。なお，前歯部の腫瘍の場合は補足的に左右のオトガイ孔を結ぶ線を想定して評価した。GradeⅠが２例，Ⅱが４例，そしてGradeⅢが２例であった。治療法は，手術単独が２例，術前に化学療法と放射線療法を行ってから手術を施行したものが６例で，GradeⅠとⅡの症例が辺縁切除，GradeⅢの症例が，区域切除を施行していた。各術前画像の判読は，下顎骨深部，近遠心部そして頬舌側部の骨吸収度を単純エックス線写真とエックス線ＣＴならびにDental CTを用いて評価した。結果：画像，病理正診率において平均するとDental CTが86.0％で最も高く，次いでエックス線ＣＴ，そして単純エックス線の順であった。従って，今回の下顎骨浸潤に対する術前画像評価では，Dental CTが最も病理組織像と近似した所見がえられ，エックス線ＣＴや単純エックス線写真，さらにＭＲＩの軟組織所見などと総合的に判読することで，切除範囲をより高い精度に判定することが可能であった。今後，下顎骨辺縁切除など患者のＱＯＬを考慮した治療法決定にDental CTは有用であると考えられた。