

## 唾液腺造影検査の臨床的評価

小松 賀一\* 米沢 輝男 太田 耕造  
杉江 恒人 坂巻 公男

岩手医科大学歯学部歯科放射線学講座\* (主任: 坂巻公男教授)

[受付: 1984年1月25日]

**抄録:** 本学歯科放射線科において、唾液腺造影検査を実施した85症例について検討を行った。その症例の内訳は、依頼科臨床診断の病態別にみると、炎症16例、唾石症18例、腫瘍35例、その他16例であった。またその症例数を唾液腺別にみると、耳下腺26例(31%)、顎下腺58例(68%)、舌下腺1例(1%)であった。

これら85症例の内、病理組織学的診断、あるいは口腔外科における確定診断の得られた、53症例についての臨床的評価を検討した。これら53症例の内、明らかに造影検査が有効であったと評価されるものは38例であった。症例の確定診断には、腫瘍性病変などの様に摘出後、病理組織学的に検索を加えられた症例を除くと、造影所見が確定診断に大きな役割をはたしていると考えられた。

以上の結果をまとめると、唾液腺造影検査は歯科口腔外科領域の診断に有効であった。特に唾石症においては、その位置の確認に有効で治療上欠くことのできない検査法である。疾患に特有のX線造影像を示すものも多く、腫瘍性病変あるいは静止性骨空洞の鑑別では、腺との関係把握に有効であり、さらに超音波診断、シンチグラフィ、C-T検査を併用すれば、より精度の高い診断が可能と思われた。

**Key words:** contrast media, sialography, clinical assesment.

### 緒 言

歯科口腔外科領域の疾患、特に唾液腺に関するX線診断をする場合、軟組織、筋肉及び水の有効原子番号がほぼ7.42であり、各間における光電子の吸収の差がX線写真上にあらわれないので、通常のX線撮影ではなく、造影剤を唾液腺に注入し、造影撮影法により診断を可能にする。

造影剤としてのヨードは図1に示すようにK端、33.2 keV以上のエネルギーに対し不透過像を示す。

通常唾液腺造影に用いられる造影剤には、油性としてLipiodol Ultra-Fluid®, Moljodol®, Myodil® 水溶性としてAngio Conray®, Urografin®, Angiografan®, Conraxin-H® があり、油性は唾液腺摘出が想定される症例に主と

して用いられ、水溶性をその他の通例の方法に用いている。当科では水溶性としてAngio Conray® を、油性としてLipiodol Ultra-Fluid® を用いている。

今回当科を受診し、唾液腺造影を要した症例につき、X線診断上造影の有効性について検討したので報告し、そのうち興味ある症例を供覧する。

### 方 法

1982年4月から1983年10月までに本学歯科放射線科において唾液腺造影検査を行った症例は85例でその年令別、男女別内訳は表1のとおりである。また依頼科臨床診断による病態別は、炎症16例、唾石症18例、腫瘍35例、その他16例で(表2)耳下腺26例、顎下腺58例、舌下腺1例である。

Sialographic study of the major salivary glands

Kaichi KOMATSU, Teruo YONEZAWA, Kohzo OHTA, Tsuneto SUGIE and Kimio SAKAMAKI

(Department of Radiology, School of Dentistry, Iwate Medical University, Morioka 020)

\*岩手県盛岡市中央通1丁目3-27 (〒020)

Dent. J. Iwate Med. Univ. 9 : 40-46, 1984

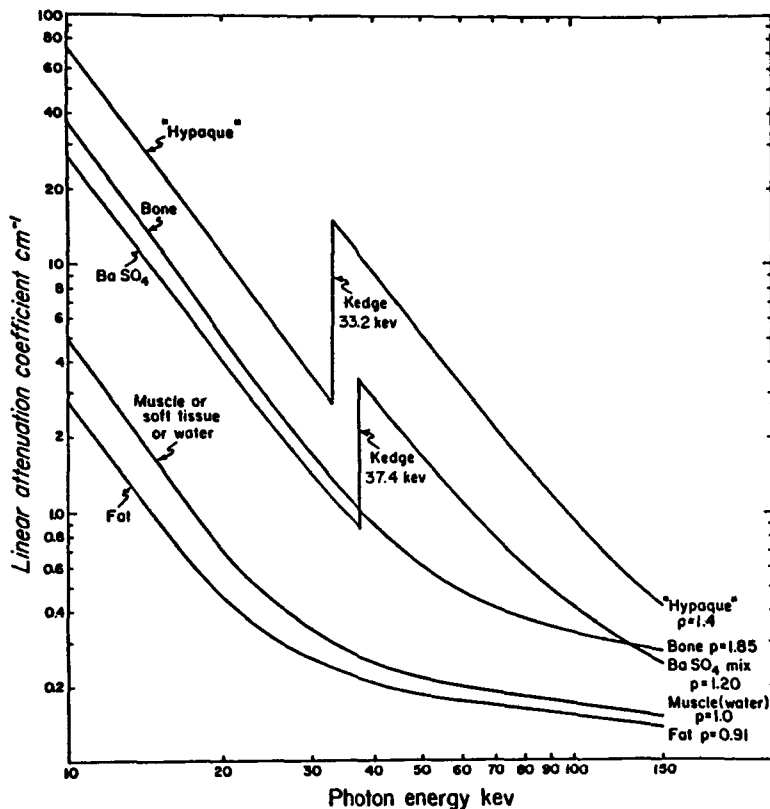


図1 線減弱係数 (脂肪, 筋肉, 骨及び造影剤)

顎下腺造影検査が多いのは、下顎骨あるいは口腔底からの炎症の波及や舌癌、口腔底癌、下顎癌あるいは転移リンパ節と顎下腺が近接して

表1 患者の年齢・性別

年齢	性別		計
	男	女	
0 - 9	0	2	2
10 - 19	1	3	4
20 - 29	4	5	9
30 - 39	8	5	13
40 - 49	6	11	17
50 - 59	6	8	14
60 - 69	10	5	15
70 - 79	8	3	11
計	43	42	85
平均	51.0	43.6	47.4

いること、さらに唾石症の18例中16例が顎下腺であった事による。

腫瘍35例中、唾液腺自体に発生した腫瘍を疑った症例は5例と少く、唾液腺とそれに近接した腫瘍との関係を見る為に検査したものが18例と多くをしめ、更に悪性腫瘍の放射線療法に伴う、放射線障害の1つとしての口腔乾燥症の治療の為に検査を目的として造影を行った12例がある。

表2 依頼科臨床診断

腺	病態			
	炎症	唾石	腫瘍	その他
耳下腺 (26)	4	2	13	7
顎下腺 (58)	12	16	22	8
舌下腺 (1)	0	0	0	1
計	16	18	35	16

実際の唾液腺造影は通法により行い、用いたカテーテルの導管開口部挿入の為のガイドワイヤーは矯正線あるいはギター線でその先端を丸め、静脈カテーテル、外径 0.7mm, 1.0mm, 1.35mm, 1.7mm の 4 種を導管の太さに応じてカテーテルとして用いた。また造影剤の注入量は、その注入圧によって決まるが、1.0 ~ 1.8 ml 程度で、撮影法はその目的に応じて、側方向、後前方向など 4 分割法で行った。

### 結 果

放射線治療に伴う障害の検査目的で造影検査を行った12例を除く、依頼科臨床診断症例73例について当科造影診断は表3のとおりである。この中で唾液腺自体が正常範囲内と診断した症例が23例と多いが、前述のように、唾液腺とそれに近接した疾患との関係を見る目的で行われた症例が結果的には関係なく従って正常範囲となった例や、患者の主訴が唾液腺炎等を疑わせる例である。

今回造影撮影を行った85症例のうち、病理組織診断、あるいは、口腔外科における確定診断の得られた53症例について評価を行った。

- A. 造影診断、依頼科臨床診断、及び確定診断の三者すべてが、同一の判断を下したものの  
 B. 上記診断のうち、2つが同一の判断を下したものの  
 C. 上記診断が三者異ったもの

以上の3種に区分して、病態ごとに評価を行った。

表4に示すように、三者が一致したAは53例

表3 造影診断

病態	炎症	唾石	腫瘍	その他	正常
耳下腺	3	0	6	7	7
顎下腺	4	13	7	9	16
舌下腺	0	0	0	1	0
計	7	13	13	17	23

表4 造影結果の評価分類

病態	評価	A	B	C
炎 症		1	4	0
唾 石		13	1	1
腫 瘍		8	4	0
そ の 他		11	8	2
計		33	17	3

表5 2つの診断が同一判断をした症例の内容

病態	内 容	臨 診 = 造 影 診	確 定 診 = 造 影 診	臨 診 = 確 定 診
炎 症		1	0	3
唾 石		0	0	1
腫 瘍		0	0	4
そ の 他		2	5	1
計		3	5	9

中33例であった。更に三者のうち、2診断が一致したBの17例をみると表5のように造影診断が評価出来るものが5例で、逆に造影診断が関係し得ないものが12例であった。特にこの造影診断が直接診断に有効でなかった理由は、近接の疾患が唾液腺それ自体には何ら影響を及ぼしていない例であった。

また臨床診断と確定診断が一致し、X線造影診断だけが異った症例は、近傍腫瘍が唾液腺には直接影響なかった例である。逆に臨床診断のみ異った例は唾液腺自体の腫瘍を疑ったが、このような例ではX線造影診断上も確定診断も正常であったかあるいは Sjögren Syndrome であった。

そのうち興味ある症例4例を供覧する。

症例1 20年前より左側耳介後部に無痛性の腫瘤があり、それが徐々に増大してきたために来院した症例で、左側耳下腺造影を行ったところ、耳下腺浅葉部に直径 4 cm 程度の陰影欠損があった。腺体内導管はそれを囲む様に走向しているが、造影剤の漏洩などはみられず耳下腺腺体内の良性腫瘍と診断された。(図2)

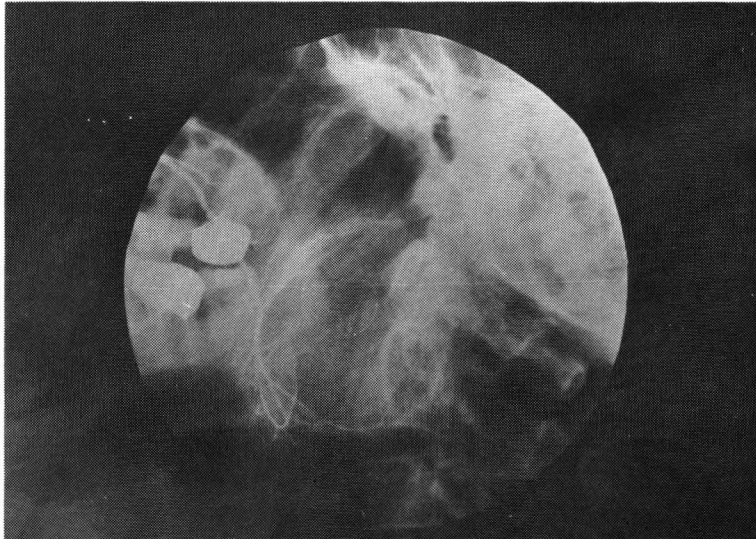


図2 造影結果, 腺体内良性腫瘍

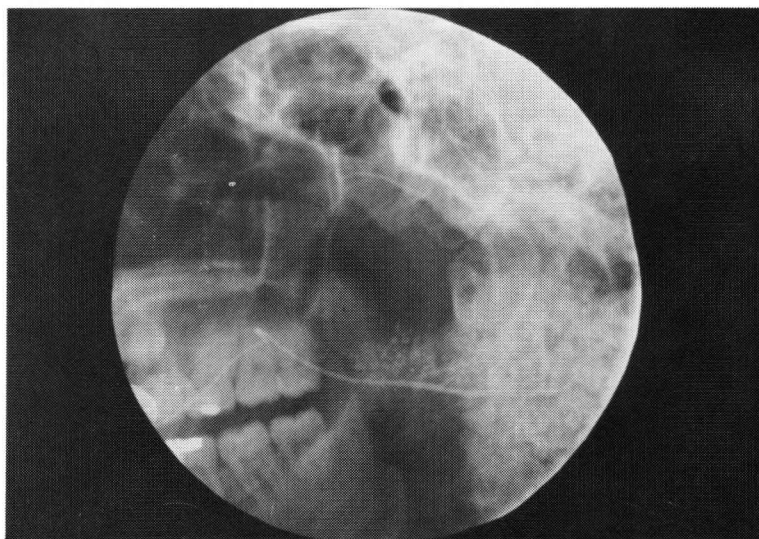


図3 Sjögren Syndrome

症例2 左側耳下腺部の腫脹と食事中の痛みを主訴として某開業医を受診。そこで左側耳下腺唾石と診断され、さらに精査のため当科に依頼された症例である。X線検査を行ったが唾石は確認しえなかったため、さらに造影検査を行ったところ、Sjögren Syndrome を疑うよう

ないいわゆる fruit laden tree pattern と思われる所見が得られたので口唇腺の biopsy を行い、Sjögren Syndrome と診断された。(図3)

症例3 右側顎下部の疼痛を主訴として来院し、咬合法撮影により右側顎下腺唾石症と診断



図4 2ヶ所に唾石が確認された例

され、造影検査を行った症例である。造影所見としては、ワルトン管と腺体の移行部付近に円形の陰影欠損がみられ、一部腺実質は描出されていない。唾石症の診断は咬合法などの撮影で十分可能であるが、造影検査を行なうことにより、その位置が確認され、治療上欠くことのできない検査法であると思われる。(図4)

症例4 パノラマ撮影を行ったところ、右側

第2大臼歯根尖部の下歯槽管下方に円型の透過像があることを確認され、依頼された症例である。この症例は無症状であったが、**Static bone cavity** と嚢胞等、他のX線透過性病変との鑑別のため造影検査を行ったところ、パノラマ撮影で下歯槽管下方のX線透過像内に顎下腺の一部が入り込んでいる所見が得られた。(図5)

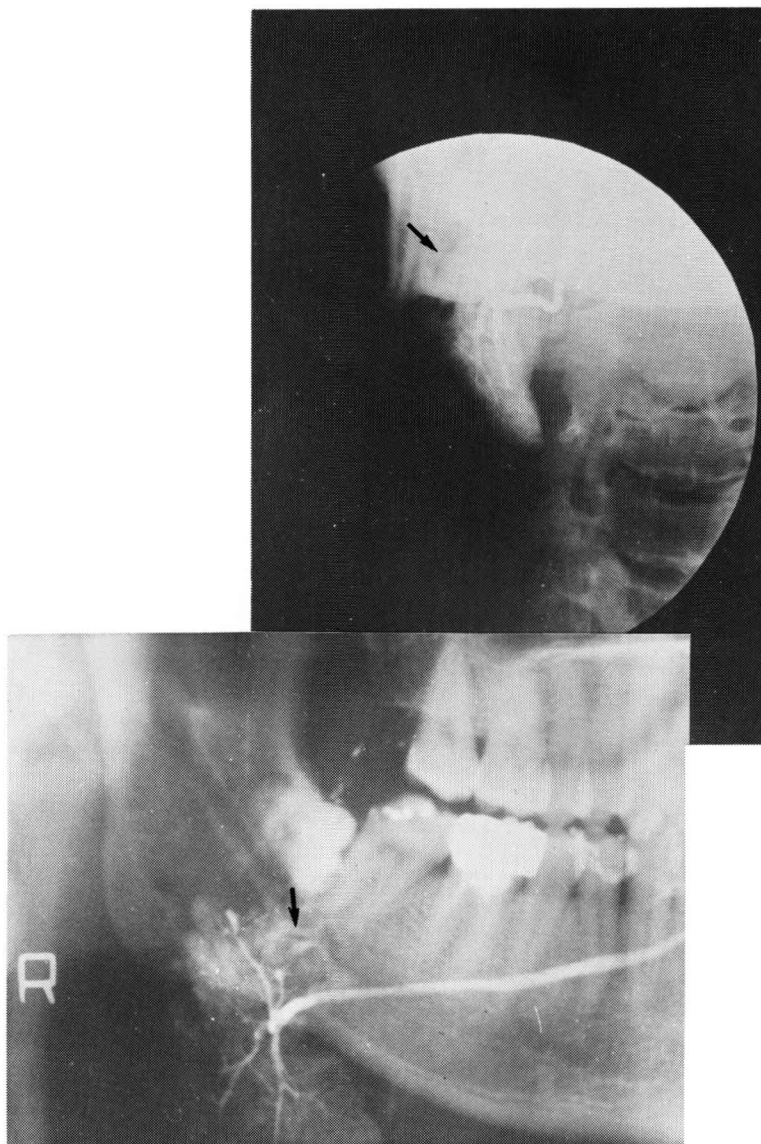


図5 Static bone cavity 内に腺体の一部が入っている (矢印)

### 結 論

本学歯学部放射線科において、唾液腺造影検査を行った85症例について臨床的評価を行った。

① 病理組織学的診断、或は口腔外科における確定診断の得られた、いわゆる確定診断のついた症例につき、依頼科臨床診断と確定診断及び造影診断の三者が一致した症例は33例であ

る。

② いわゆる確定診断と造影診断が一致した症例は5例である。

③ 造影診断の有効性は53例中、38例(72%)で、歯科口腔外科領域の診断に有効であった。

④ 特に唾石症においては、その位置の確認に有効で、治療に欠く事のできない検査法である。

⑤ 造影診断が一致しなかった例は、近傍の

腫瘍や炎症で唾液腺自体は正常だったものである。

⑥ いわゆる確定診断のない例は、主として近傍の悪性腫瘍の放射線治療時における口腔乾燥症等障害の把握のための造影や、悪性腫瘍のリンパ節転移と下顎骨あるいは唾液腺とその近傍の腫瘍との関係をみる目的で行われたものである。

また腫瘍性病変と腺との関係把握に有効な方法である。さらに超音波診断、シンチグラフィ、CT検査を併用すれば、より精度の高い診断が可能と思われる。

稿を終るにあたり、唾液腺造影撮影に御協力、御教示賜りました本学口腔外科学第一講座、藤岡幸雄教授並びに口腔外科学第二講座、関山三郎教授に深く感謝致します。

**Abstract :** To visualize many organs in the body, it is necessary to inject into the organ a contrast medium which absorbs X-rays either more or less than the surrounding tissues.

Iodine absorbs X-rays very strongly and so organs filled with iodine transmits very little radiation. Iodine will cast a very dense shadow for energies just above 37.4 keV.

Eightyfive patients had sialographic study of diseases of the major salivary glands, fortythree being males and fortytwo females, the ages ranging from 7 to 78 years of age.

Twenty six patients were parotid sialographies and fiftyeight were submandibular sialographies taken. Only an attempt has been made to perform sialography of the sublingual gland.

Sialographies were very effective for thirtyeight patients of fiftythree patients who were determined their histopathologic diagnosis.

Thirtythree sialographies were at the same diagnosis clinically and histopathologically.

## 文 献

1) 太田耕造, 坂巻公男, 井上照夫, 中村 正: 唾

液腺造影法による顎下腺唾石の解剖学的位置の決定. 歯科放射線, 23 : 183-188, 1983.