

舌部腫瘍の超音波画像

内田啓一, 長内 剛, 塩島 勝

松本歯科大学 歯科放射線学講座 (主任 塩島 勝教授)

歯科口腔領域における画像診断はCT, MRIなどの応用により, 的確な診断が行われるようになってきた。しかしながら, 舌疾患の画像診断はその位置的な特殊性からの確にとらえることが困難なことがある。

今回, われわれは舌部腫瘍にたいして口腔内走査法による超音波検査を行い, その腫瘍描出に有用であった1例を経験したのでその写真を供覧する。

患者は29歳, 女性, 8年程前より某歯科医院にて左側舌背部の腫瘍を指摘されるも, 疼痛等の症状がないため放置していた。最近になり近在歯科医院を受診時に要精査を指摘され, 1999年1月20

日本学口腔外科を受診した。左側舌背部に暗赤色の15×10mm大の弾性軟, 可動性の腫瘍を認めた。また, 同部は圧迫により退色傾向を示した。同部を精査する目的で7.5 MHzリニヤプローブを使用し, 超音波用ゼリーを介在させ, 左側舌背部を走査した(写真1)。舌筋内部に不整形で, やや粗造な辺縁を呈する像が認められた。内部エコーはやや不均一な混在性のエコー像を呈し, 限局した腫瘍として描出された。また, 腫瘍内部に石灰化物を思わせる高エコー像は認めなかった。また, 後方エコー像の増強は認めなかった。

顎口腔領域においての超音波検査は, 口腔外の皮膚にプローブを接触させて軟組織部を走査する方法が一般的である。しかし, 骨や歯などが障害となり, 部位によっては病変の描出に困難なことがある。とくに舌疾患の画像診断は困難であり, CT, MRIなどでも確立的な診断法とは言えないのが現状であり, 近年, 口腔内走査法による超音波診断の有用性が評価されている。自験例から考察すると, 舌部における口腔内走査法は超音波の減衰が少ないことから, 腫瘍内部の性状や, 腫瘍の表面的あるいは深部への拡がりを客観的に観察することができると思われた。また, 複雑な解剖学的構造が少ないないため, 腫瘍性病変の場合, 本法を実施すれば比較的容易に描出することができるであろう。

今回, 経験した症例は臨床経過および視診, 触診等の所見から血管腫と診断が下された。今後, このような症例にはエックス線CT検査やMR検査等の画像診断を同時に行えば, よりの確な診断可能と思われた。また, 口腔内に発生した腫瘍性病変の超音波口腔内走査法を多く経験し, その特徴と有用性を他の画像検査法と比較検討していきたい。

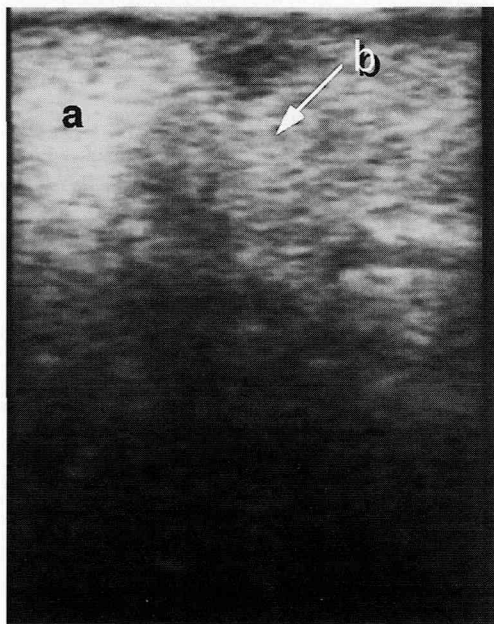


写真1: 左側舌背部の前額断エコー像を示す。
(a: 舌筋, b: 腫瘍)