

頸部腫脹の1例

内田啓一, 藤木知一, 深澤常克, 人見昌明
児玉健三, 長内 剛, 和田卓郎

松本歯科大学 歯科放射線学講座 (主任 和田卓郎 教授)

頸部の腫脹は臨床においてしばしば遭遇する症状であるが, 病因の明らかなものでも, 腫脹の病態像は多種多様でありその臨床診断は比較的容易ではない場合がある. とくに頸部腫脹の画像診断にはCT検査, MRI検査, US検査などがあり, それぞれの検査の特徴と有用性を考慮し診断を進める必要がある.

患者は23歳男性であり, 平成8年11月頃より左側下顎第三大臼歯部に疼痛を認めるも放置していた. その後, 某医院にて消炎処置を繰り返していたが, 平成9年3月3日, 本学口腔外科を紹介され来院した. 来院時, 左側頸下リンパ節および頸部リンパ節の腫脹, 圧痛を認めた. 消炎処置により症状軽減するも右側頸部に腫脹, 圧痛および嚥下痛を認めたため, 当科にてCT検査を施行した.

初診時におけるCT検査所見は以下のようであった. オトガイレベルCT像 (Figure 1) において, 左側頸部の顎下腺と胸鎖乳突筋との間に境界明瞭な組織塊が認められる. その形態は経約2.5 cmのほぼ球形で, その内部のCT値は $65\sim70\pm 4\sim 6$ で唾液腺と同程度のX線吸収を示す均一な像を呈している. 経静脈CT造影 (Figure 2) においては, その外側縁は低濃度域を示し, この組織塊により内頸動脈・静脈, 外頸動脈枝が方へ圧排されているのが認められる. 咬合平面レベルCT像 (Figure 3) においては, 両側の口蓋扁桃が腫脹しており, これらが気道内に突出して気道がやや狭窄しているのが認められる. 嚥下痛の原因はこれによるものと思われる. 以上より左側頸部リンパ節炎と診断した.

本症例においては, その病態から緊急を要したため, CT検査を施行し病態像が明らかになった.



Figure 1 : A CT scan of the mentum showed a globular mass of about 2.5 cm with well-defined boundary between the submandibular gland and the sternocleidomastoid muscle in the left cervix. The internal CT value was found to be as homogenous as $65\sim70\pm 4\sim 6$, being similar X-ray absorption to that of the salivary gland.

とくに頸部リンパ節の腫脹の程度や周囲組織との関係および嚥下痛の原因を知るうえにおいてはCT検査は有用であった.

外来診療の場における頸部リンパ節の画像診断は超音波検査が比較的簡便な検査法であるが, 感染の種類や確定診断や良性なのか悪性なのかの鑑別あるいは炎症性か腫瘍性なのかを鑑別することは非常に困難なことが多い¹⁾.



Figure 2: An intravenous contrast-enhanced CT scan showed a mass with a low-density lesion in the lateral margin, which displaced the internal jugular vein and carotid artery as well as the branches of the external jugular vein internally.



Figure 3: A CT scan of the occulusal plane showed bilaterally swollen palatine tonsil, which protruded within the pharynx resulting in the slightly narrowed airway.

しかしながら、その病態像をさらに的確に知るため、あるいは患者自身の訴えの内容によってはその他の疾患とくに多形性腺腫や鰓原性嚢胞なども考えられるので、補助的診断の一つとして超音波検査も必要ではないかと思われた。

文献

- 1) 油野民雄, 荒川圭二, 齊藤泰博, 佐藤順一, 鳥谷部純行, 峰田昌之 (1995) 頭頸部領域の超音波診断, 初版, 47-106. 中外医学社, 東京.