

顎下リンパ節炎の超音波画像

内田啓一, 深澤常克, 酒徳明彦, 人見昌明
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)

リンパ節の超音波画像は病期の経時的な変化にしたがい様々なエコーパターンを示す。しかしながら正常の顎下リンパ節は解剖学的位置関係から超音波画像では抽出が困難なことが多い。今回、我々は急性扁桃周囲炎に伴った右側顎下リンパ節の超音波画像を経験したので、その写真を供覧する。写真1に急性期の右側顎下リンパ節のBモード7.5 MHz リニャプローブにて走査した超音波画像を示す。境界は不明瞭および辺縁は不整 (irregular) であり、その内部エコー (internal echoes) は不均一なエコーが存在し、いわゆる混合性パターン (mixed pattern) 像を呈し、膿瘍に類似した像を示している。血液検査所見においては白血球数 $62 \times 10^2 / \mu\text{l}$, CRP 値 3.8 mg/dl , また白血球の分画においても明かな核の左方移動を認めた。触診にて圧痛を伴う拇指頭大、可動性の右側顎下リンパ節を触知した。加療後13日目の急性期を脱した右側顎下リンパ節のBモード7.5 MHz リニャプローブにて走査した超音波画像を写真2に示す。境界は不明瞭および辺縁は不整であるが、内部エコーは比較的均一なエコーパターン (solid pattern) を呈している。血液検査所見においては白血球数 $39 \times 10^2 / \mu\text{l}$, CRP 値 0.3 mg/dl であり、触

診にて圧痛を伴わない拇指頭大、可動性の右側顎下リンパ節を触知した。

西野¹⁾らによるリンパ節炎の超音波画像による分類においては、境界は比較的鮮明であり内部エコー像は充実性パターン (solid pattern) を示すものが多く、また音響効果 (acoustic shadows) を伴うものが多いと報告している。しかしながら本症例では、触診において可動性があるのにもかかわらず、超音波画像においては周囲との境界は不明瞭であり、リンパ節内部に反射面が存在するため、様々なエコーの減衰がおこるために音響効果がみられないものと思われる。顎部軟組織リンパ節の超音波画像は多彩な像を呈することが多く、炎症なのか良性か悪性かの画像上の鑑別は困難なことが多いと考えられる。

今後、特に炎症に関連するリンパ節炎の経過に伴う超音波画像を多く観察し検討を重ねたい。

文 献

- 1) 西野郁生, 内藤康雄, 森下一夫, 吉野勝久, 富山文信, 若田正嗣, 尾澤光久 (1989) エコーパターンによる歯顎領域疾患の分類. 歯科放射線, 26 : 179—187.

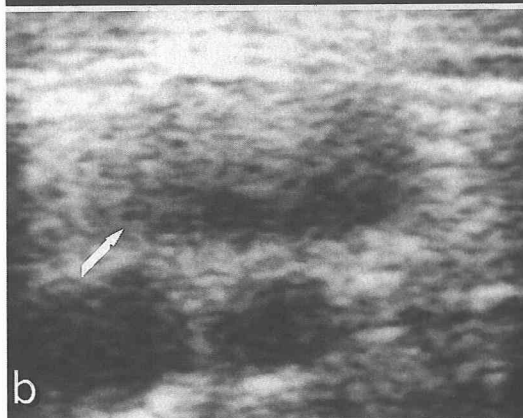
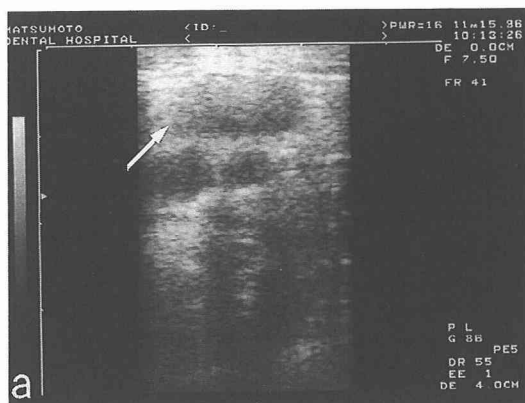


写真 1 : 初診時超音波画像

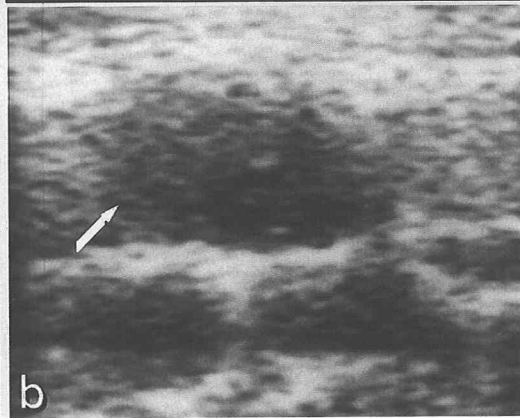
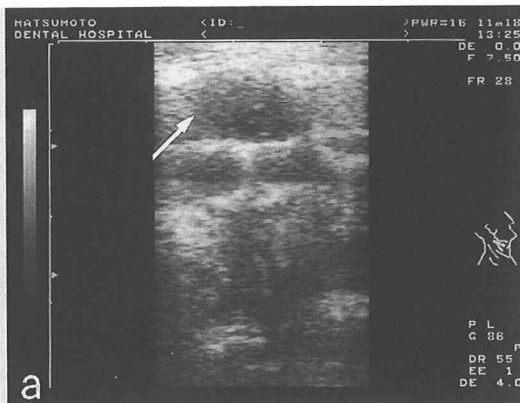


写真 2 : 加療後13日後の超音波画像

写真 1 :

急性期における右側顎下リンパ節の超音波画像。境界は不明瞭、辺縁は不整であり、内部エコーは不均一な像を示し、いわゆる混合性の像を呈し、膿瘍に類似した像を示している。

血液検査所見

白血球数 $62 \times 10^2 / \mu\text{l}$

CRP 値 3.8 mg/dl

写真 2 :

急性期を脱した時点の右側顎下リンパ節の超音波画像。境界は不明瞭、辺縁は不整であるが、内部エコーは比較的均一な像を呈している。

血液検査所見

白血球数 $39 \times 10^2 / \mu\text{l}$

CRP 値 0.3 mg/dl