

再発は認めない。病理組織診断：エナメル上皮線維歯牙腫。

20. 興味ある経過を示した下顎骨骨髓炎の1例

野口芳広, 浜野雄次, 武藤 卓
松江高仁, 田中孝佳, 三宅正彦
田中 博, 工藤逸郎 (日大・歯)

患者は61歳男性。下顎左側臼歯部の疼痛を主訴に「6」の感染根管処置, 抜歯処置を受けたが左側下顎部に腫脹をきたしたため当科を受診。現症：「34」根尖相当部歯肉の瘻孔と「6」の抜歯窩より排膿を認め, 左側オトガイ神経領域に麻痺を認める。X線学的所見：当科受診約3週前のオルソパントモ X 線と比べて「3～7」部の下顎骨下縁付近までの境界不明瞭な骨破壊像と「6」抜歯窩の歯槽中隔の骨吸収像を認め, 急激に骨破壊が進行したものと考えられた。

21. 左舌下腺 lymphoepithelial sialadenitis の1例

田中千恵子, 山木 誠, 高橋喜久雄
(船橋中央)
近藤福雄 (同・検査部病理)

患者は82歳女性, 近歯科を受診時左側口底部の腫瘤を指摘され, 当科を紹介された。左側口底部舌下小丘に沿って, 弾性硬の腫瘤を認め, T2強調 MRI 像で左舌下腺が高信号領域として描出された。生検にて lymphoepithelial sialadenitis (LESA) が示唆されたが確定診断には至らず, 全麻下にて舌下腺摘出術を施行。病理組織学的に著明なリンパ球浸潤と筋上皮島様所見を認め, LESAと診断した。

22. 頬粘膜病変がみられたサルコイドーシスの1例

古谷隆則, 笠松厚志, 金沢春幸
(君津中央)
水町裕義 (千大)

患者：71歳女性 初診：平成13年1月11日。主訴：右頬部無痛性腫脹。既往歴：BHL, 右全頬部皮膚結節よりサルコイドーシスと診断された。現病歴：初診約2週間前より右頬部無痛性腫脹出現。初診時所見：右頬粘膜に12×19×43mmの比較的境界明瞭な弾性硬, 無痛性粘膜下腫瘤を触知。臨床検査所見：S-ACE, 血清リゾチーム, IgG 上昇。PPD 反応 (－)。病理所見：非乾酪性類上皮肉芽腫。経過観察を行い, 8カ月に病変は消失した。

23. 左顎下部にみられた異所性石灰化病変

山木 誠, 田中千恵子, 斎藤謙悟
高橋喜久雄 (船橋中央)

左顎下部にみられた骨化を伴った異所性石灰化病変を経験したので報告した。

患者は62歳男性で左顎下部の鈍痛を主訴に来院。画像所見にて下顎骨, 顎下腺等と完全に独立し, 類球形の X 線不透過物を認めた。病理組織学的には骨細胞の存在を認めたため, 唾石, 静脈石などの石灰化物の可能性は否定された。本症は, 50年前の外傷と何らかの関連をもつ化骨性筋炎様の病態が軟組織内に生じたものと推論した。

24. 下顎骨中心性血管腫を疑った下顎骨中心性癌の1例

門馬 勉, 臼淵公敏, 菅野 寿
長谷川博, 川崎建治
(福島県医大)

病理組織採取部からの多量の出血, 血液の吸引等の臨床所見及び CT, MRI 等画像所見から下顎骨中心性血管腫の臨床診断を下し, 下顎骨部分切除による腫瘍摘出, 自家腸骨移植による即時再建術を施行した。

摘出物病理組織診にて粘表皮癌の診断をうけたが, 切除断端 (－) であること, 組織学的に被膜に覆われ, 異型性も乏しく低悪性型と考えられることから後治療は行っていないが厳重な経過観察が必要と思われる。

25. 下顎骨中心性癌の1例

鈴木綾乃, 加藤義国, 横江秀隆
(千大)

患者79歳, 女性。数年前より左下唇部・下顎角部知覚異常を自覚したが放置。平成13年4月20日某歯科で8抜歯。症状改善せず, 抜歯窩生検し扁平上皮癌の診断を得, 6月25日当科受診。画像上8周囲に骨破壊を認めたが, 抜歯窩周囲に潰瘍はなかった。下顎骨中心性癌と診断し, 頸部郭清術, 下顎骨半側切除術, 再建術施行。病理組織的に粘膜上皮部の癌胞巣はなく, 骨中心部・下顎管周囲の骨梁破壊を伴う癌胞巣を認めた。

26. 頭頸部腫瘍における選択的動注療法の治療成績

露崎知孝, 中嶋 大, 横江秀隆
(千大)

対象は過去5年間で動注療法を行った患者14人, 1次症例9例, 2次・再発例5例。カテーテル設置動脈は, 浅側頭動脈が39%と最も多く, 他は外頸動脈もしくはは