

一側性副鼻腔炎と歯根病変 (コーンビームCTによる検討)

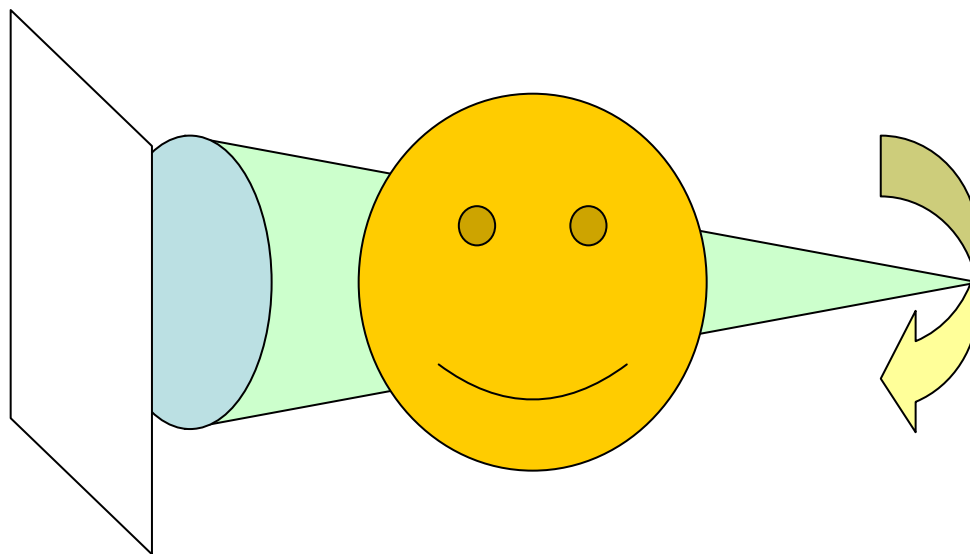
上越市

おひさま耳鼻咽喉科

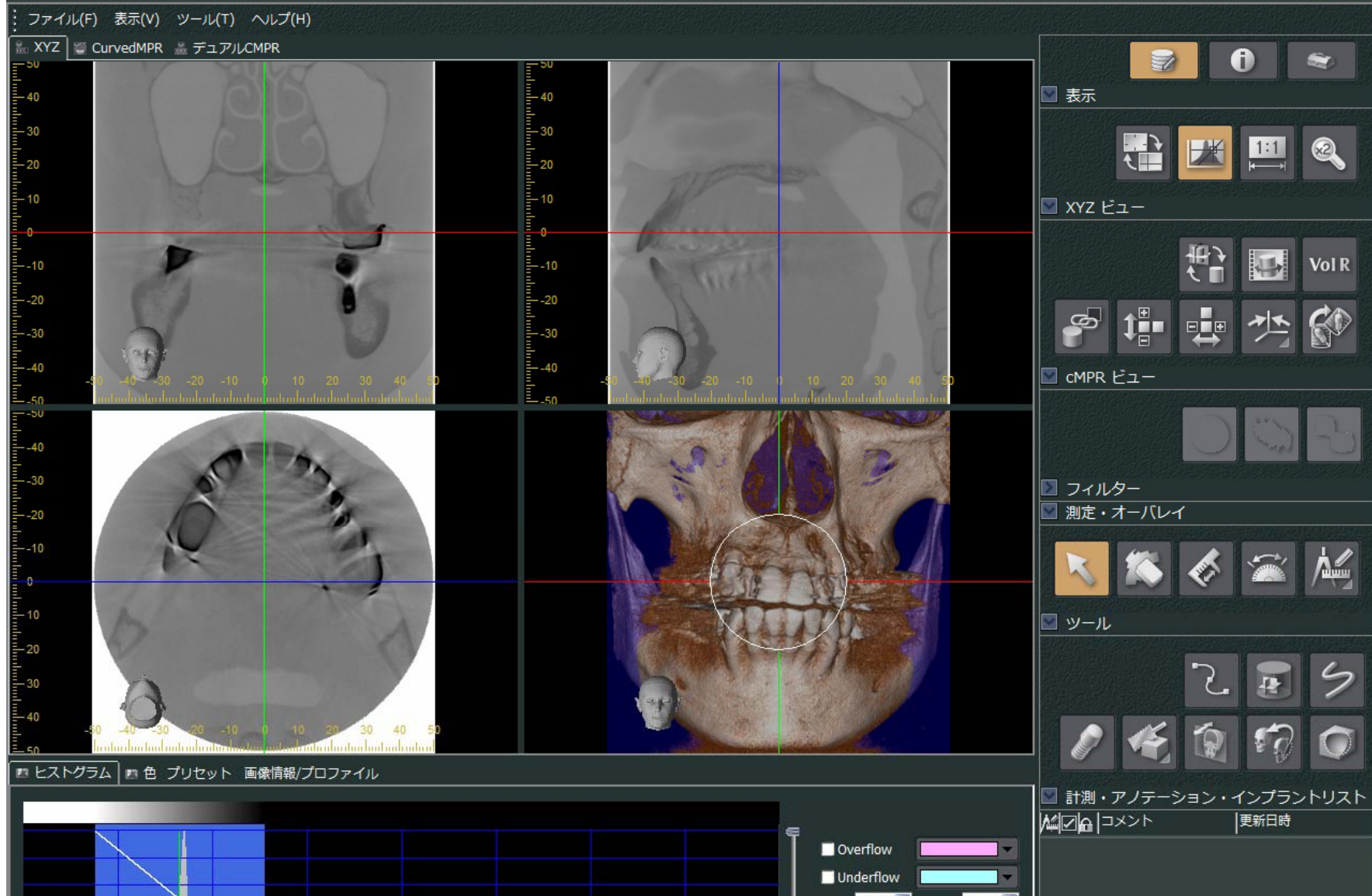
五十嵐 良和

コーンビームCTについて

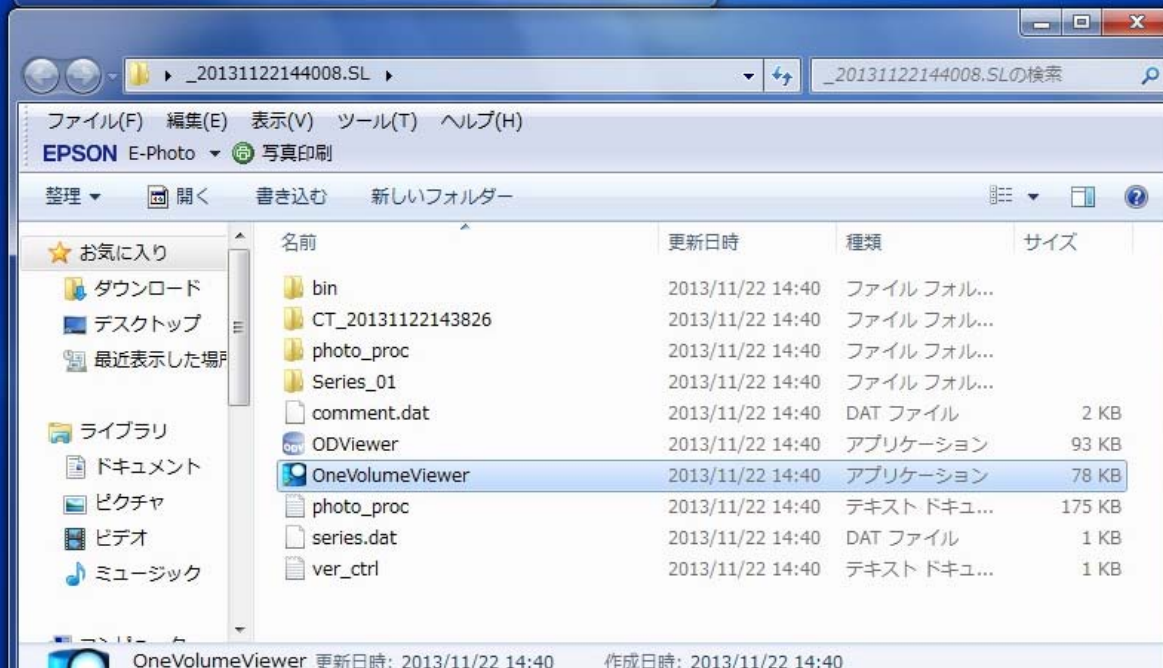
円錐状X線(コーンビーム)を回転照射
ウィンドウズパソコンで CT画像を作成



マルチスライスCTより被爆が少なく 検査費用が安い
→ 患者さんに優しい



ウィンドウズパソコン+One Volume Viewerによる画面
 冠状断 矢状断 水平断 立体像 を詳細に観察できる
 歯のアーチファクトに強い (歯科診断に有用)



データとビューを含んだフォルダを DVDなどのメディアで提供できる
→ 外部施設でも 詳細な診断可能 (DICOM出力も可)

当院では
レントゲン CT
いずれも
ネガポジ逆転して
患者様の説明に
用いております



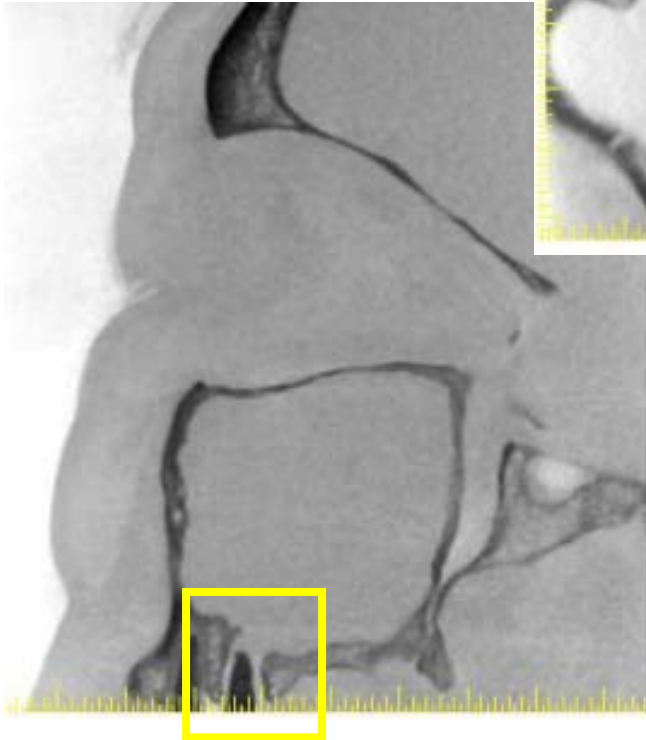
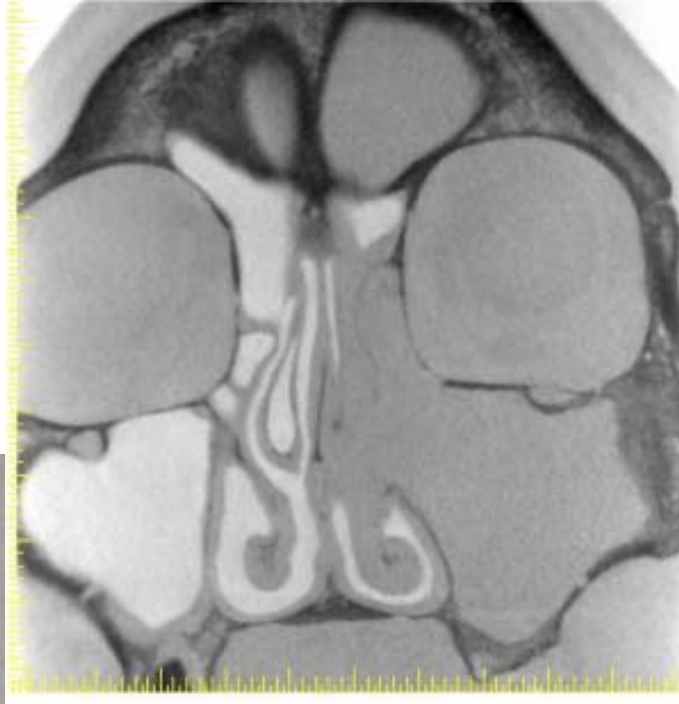
今回の画像も
逆転が主です



今回の 検討のきっかけ

ポリープをとまなう
左一側副鼻腔炎症例

脳外科から紹介
歯症状なし



手術当日
歯根病変の存在に
初めて気付いた

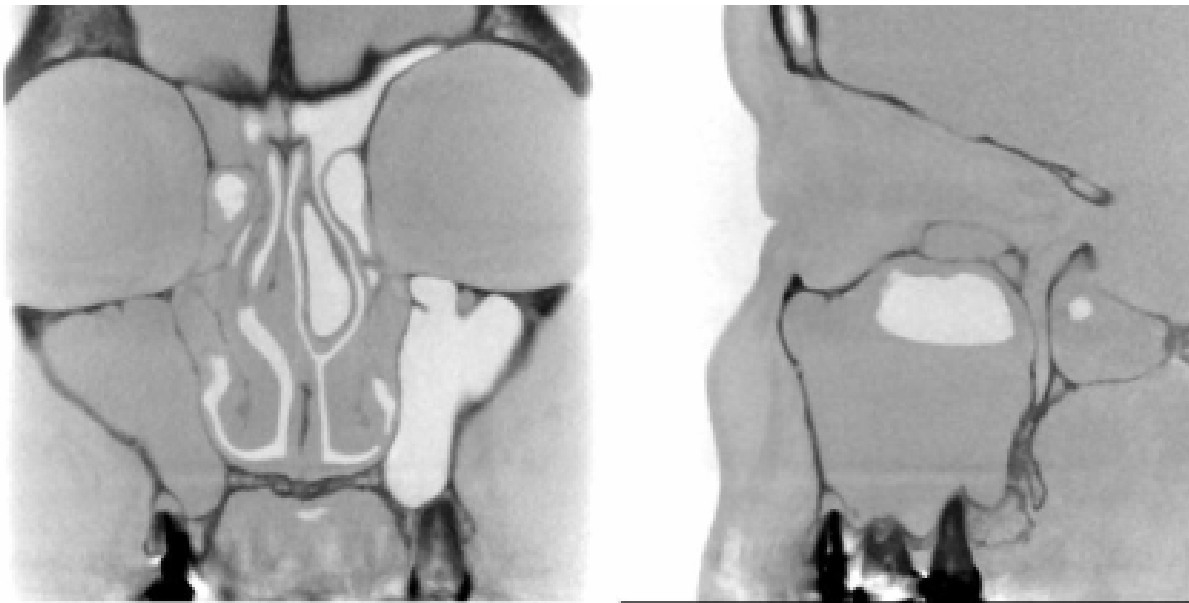
幸い
術後経過良好

この反省から

歯の症状がなくとも、..

- 1 歯の口腔内所見を確認
- 2 CT撮影範囲に歯根を含め

歯根の状況を冠状断、矢状断で確認することを始めました



現時点での結果をまとめてみました

対象と検討項目

対象

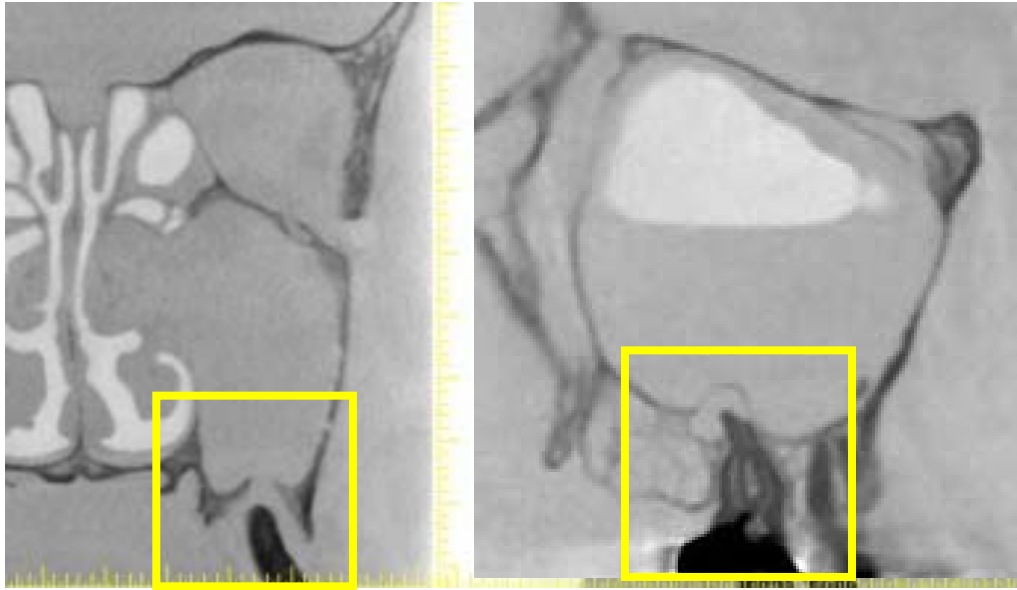
本年(2013年) 8月～11月
初診時 一側性副鼻腔炎を疑い
通常 予約検査として
コーンビームCT検査を施行した 52例

検討項目

歯根病変のタイプ、頻度、部位
臨床症状
歯科治療や歯の汚れの有無
治療のヒント

歯根病変のタイプ

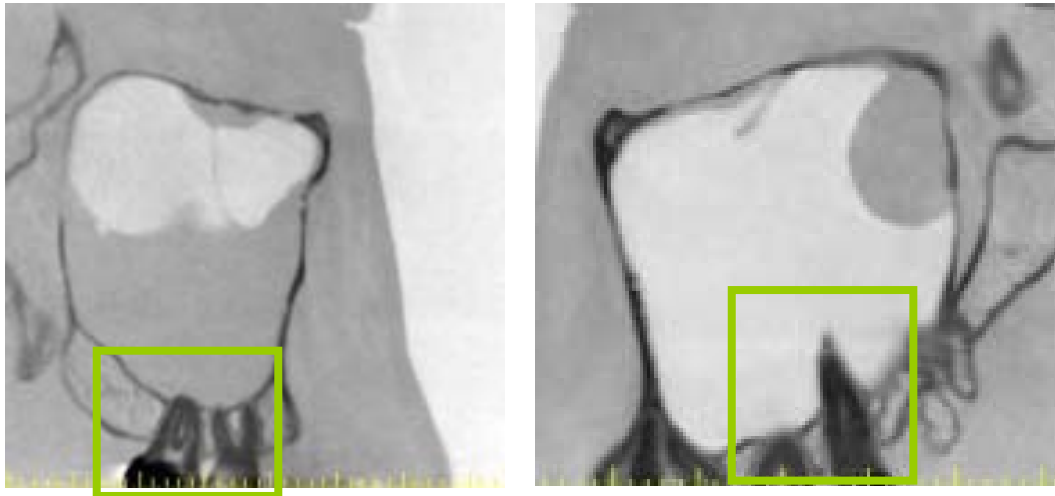
A を中心に検討



A 歯根周囲の骨透亮像
上顎洞に交通していれば
副鼻腔炎への関与が明らか

交通がはっきりしないが、
骨壁が薄く 臨床所見から
関与が疑わしいものもあった

根尖性歯周炎

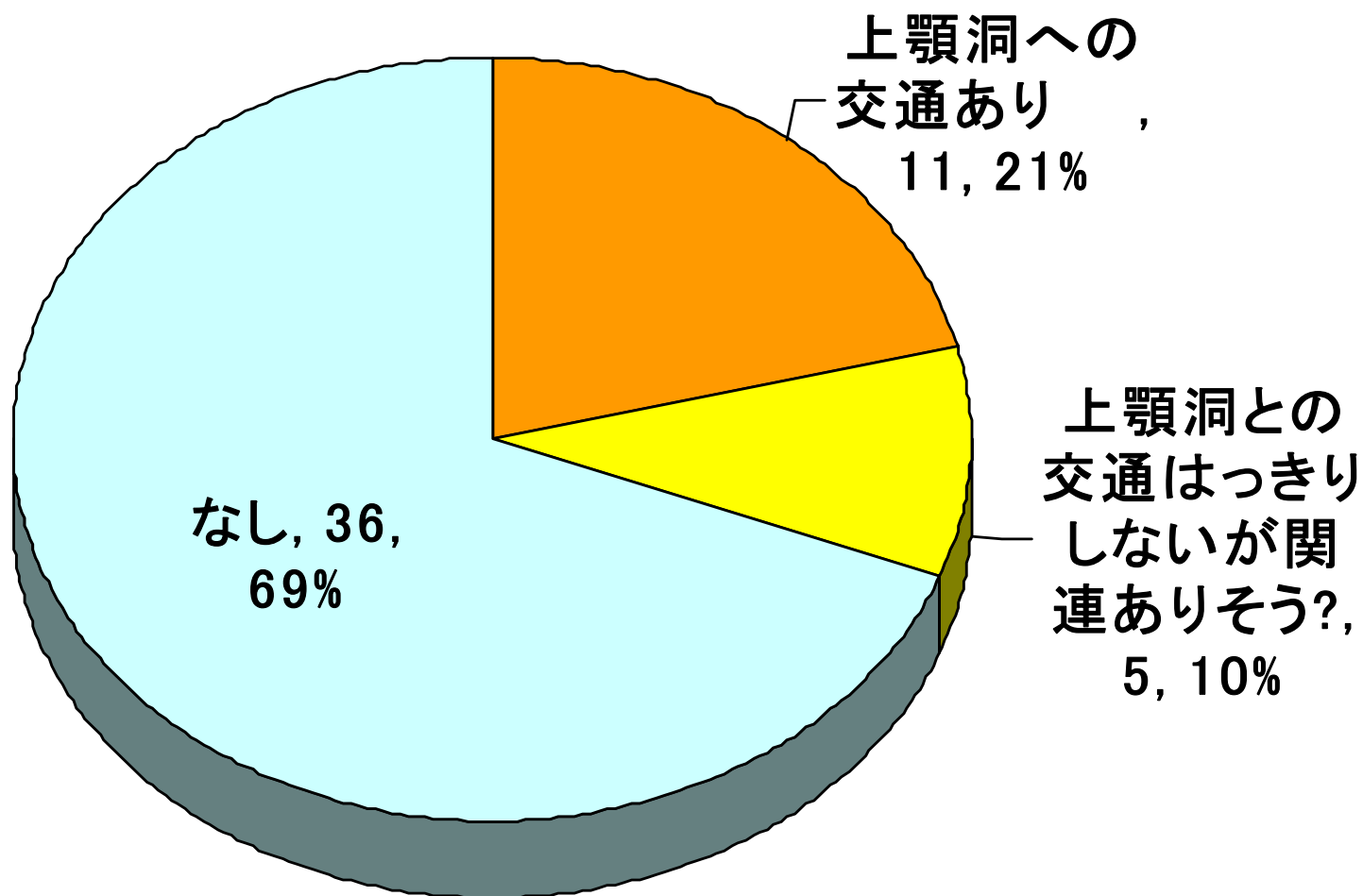


B 上顎洞への歯根露出

副鼻腔炎のあるなしにかかわ
らず比較的多く認められた

CT検査を施行した一側性副鼻腔炎で 根尖性歯周炎を認めた割合

52例中16例 31%



条件を厳しくして、、、

上顎洞への交通を認めた
症例のみを検討

上顎洞へ交通した根尖性歯周炎 11例

年齢 平均49.2歳(31-71歳)

性別 男性9 女性2

病側 右3 左8

原因歯 単独9 7番5 6番3 5番1

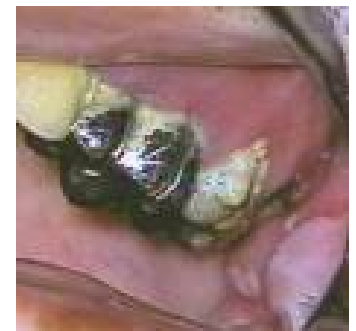
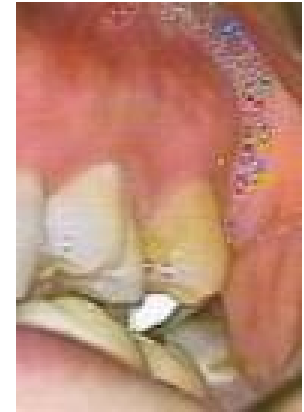
複数2 7番6番 1

7番6番5番 1

歯の治療 6例

明らかな歯の汚れ 1例のみ

一見きれいに見える歯も要注意？



発症時期 と 痛み (重複あり)

発症時期	10日以内	1ヶ月以上	
	7例	4例	11例中
痛み症状あり	6	1	7(64%)
頬や顔面	4	0	
歯	3	0	
眼	2	1	
頭(重い感じ)	1	3	
痛み症状なし	1	1	2(18%)

急性では 頬や顔面、歯の痛み
慢性では 頭重感
痛み症状のない症例も認めた

NHK ためしてガッテンでも 歯性上顎洞炎が取り上げられた

2013年11月6日 放映

片側の鼻だけつまる“進化型”鼻づまり

とは 

鼻ポリープとは全く異なる、もう一つの危険な鼻づまりがあります。

名づけて「**進化型鼻づまり**」。

右側だけの鼻づまりに悩まされていたCさん。やがてほほを激痛が襲いました。このとき、右側の副鼻腔(ふくびくう)が“うみ”でいっぱいになっていたのです。

通常副鼻腔炎ならばうみは両側にたまるのが普通ですが、Cさんの場合は片方だけでした。

実はこの鼻づまり、「**歯**」に**原因**があったのです。

空の間にある骨(歯槽骨)の厚さはわず
固いものをかめばかむほど厚くなりま
るものを多く食べているため、薄くなり
歯の根っこが副鼻腔に突き出

であれば、何の問題もないのですが、こ
とにして、菌が副鼻腔に入り込むと、そこで

「**歯性上顎洞炎**(しせいじょうがくど
者数は数十万人と推定されています。

発症時期 と 鼻症状 (重複あり)

発症時期	10日以内	1ヶ月以上	
	7例	4例	11例中
鼻症状あり	6	4	9(82%)
汚れ	5	2	
臭い	3	2	
つまり	3	2	5(46%)

今回 鼻つまりを認めたのは 半分以下
「進化型鼻つまり」の名称は適切でなさそう

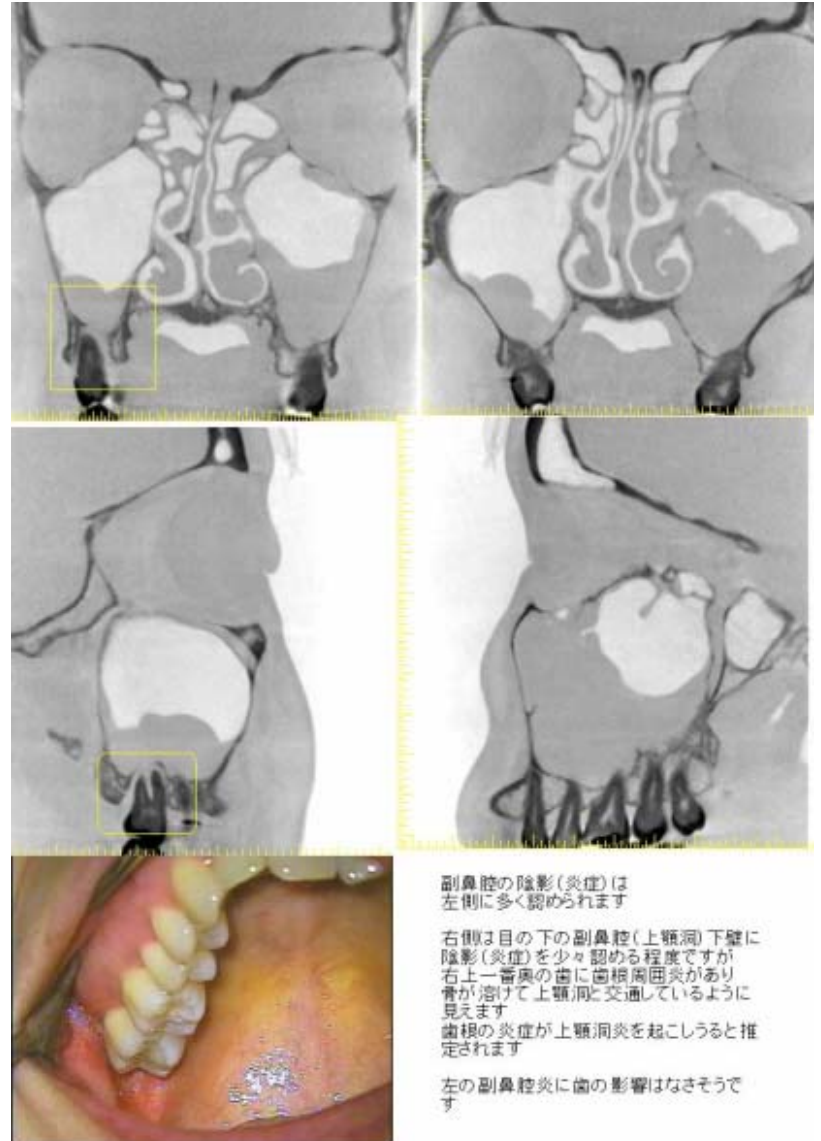
CT検査施行後は、

全員に右のようなレ
ポートをお渡し

歯根病変を認めた症例



かかりつけ歯科医院へ
データとビューアを保存
したDVDを提供



診断後の治療は？

ヒント？

抜歯後 ESS施行症例

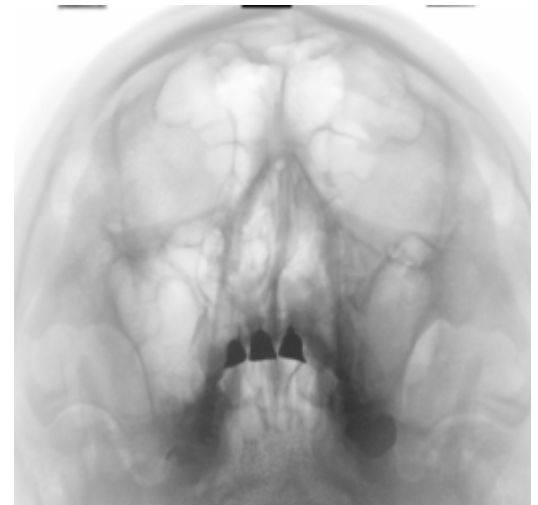
60歳男性

1ヶ月以上前から 左鼻閉・鼻漏

地元（柏崎）の耳鼻科で治療

ポリープがあり手術が望ましいと説明され

日帰り手術を希望して当院受診



CT結果のレポート



左 目の下の副鼻腔(上顎洞)に
陰影(炎症)が認められます

原因としては

1 鼻腔への交通路がブロックさ
れる

→ 鼻からの手術が有効

2 歯周囲炎の上顎洞への拡散
(左上一番奥に歯根周囲炎が
ありそうです)

→ 歯科的な治療が有効

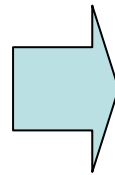
当院での手術を予約

手術前 抜歯(ご本人が歯科ドクターに依頼)

比較的多量の排膿があった とのこと

手術日

中鼻道のポリープ病変が縮小していることを確認





手術

中鼻道に切開を加え
篩骨洞
上顎洞を開放

比較的きれいな
上顎洞所見だった



上顎洞は
膿の貯留が少々（抜歯排膿の効果？）
入口部粘膜がやや病的にむくんでいた

篩骨洞は 良好な所見と判断



治療のヒント？

- 提示症例は きれいにみえる歯をあえて抜歯
その後の手術で副鼻腔の炎症改善を確認
→ 抜歯が有効？
- 今回検討のきっかけとなった症例は術後良好
→ 副鼻腔手術も有効？
- 他の症例も抗生剤で症状改善傾向あり
→ まずは抗生剤使用で保存治療？

歯科ドクターと情報を共有し、症例に応じた臨機応変な対応をとることが望ましいと思われる。

ま と め

- ・ 初診時 一側性副鼻腔炎を疑った症例にコーンビームCT検査を施行、31%に副鼻腔への関連を疑う根尖性歯周炎を認めた。
- ・ 上顎洞へ交通した歯周炎は、男性左側が多かった。
- ・ 原因歯は7番（第二大臼歯）6番（第一大臼歯）5番（第二小臼歯）の順に多かった。
- ・ 口腔内所見はきれいな場合が多く、根尖性歯周炎の診断にCT検査が有効と思われた。