

依頼日付：2012年 01月 16日
作成日付：2012年 01月 17日

依頼ID/レポートID	0000002148-1
患者ID	00297
患者の年齢/性別	64歳 男性
読影医	読影 太郎

【依頼画像】

デンタル・パノラマ(1)枚 CT, MRI(90)枚 口腔内写真(オプティン)(0)枚

【画像所見】

■ パノラマX線像

8[┐]が埋伏しており、76[┐]が欠損しています。r8が水平埋伏、r75が欠損でEが残存しています。歯槽骨吸収は全体に軽度ですが、r6 近心根を含み根尖付近に及ぶ骨吸収像を認めます。また、右側の第3頸椎前方に石灰化物(頸動脈の石灰化?)の存在が疑われます。(参考画像 1)

■ CT像

インプラント予定部位(76[┐])にステントを装着して撮影されたCTです。
7[┐] および6[┐]の残存歯槽頂から上顎洞底までは12mm程度です。
以前にインプラントが埋入され除去された既往があるためか、インプラント予定部位の骨梁は粗造で、若干骨硬化があり、上顎洞粘膜もわずかに肥厚する印象です。
ステントで埋入方向を示す円柱の位置も頬舌的には歯槽部の中央でその方向も良好のようです。
近遠心的には7[┐]部インプラントが埋伏智歯の歯冠と干渉する可能性があります。
右上の上顎結節付近には智歯が歯冠を前方にしてほぼ水平に埋伏しています。
上顎正中部に切歯管の拡大がみられます。(参考画像 2)

【疑われる疾患】

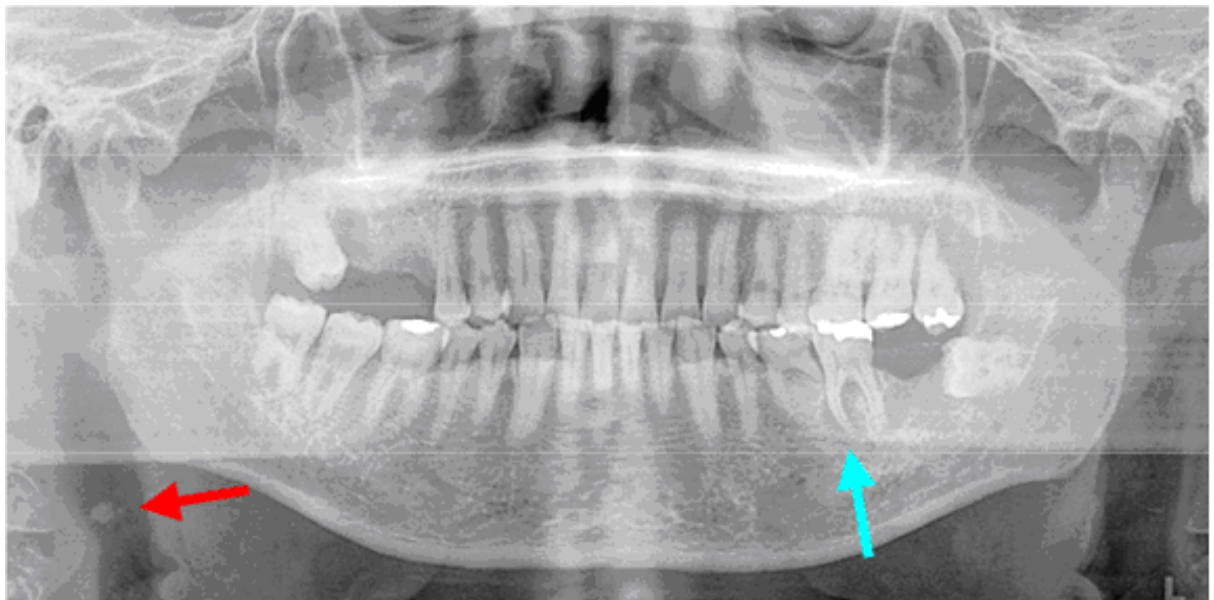
上顎正中部の病変は切歯管(鼻口蓋管)嚢胞と思われます。

【備考】

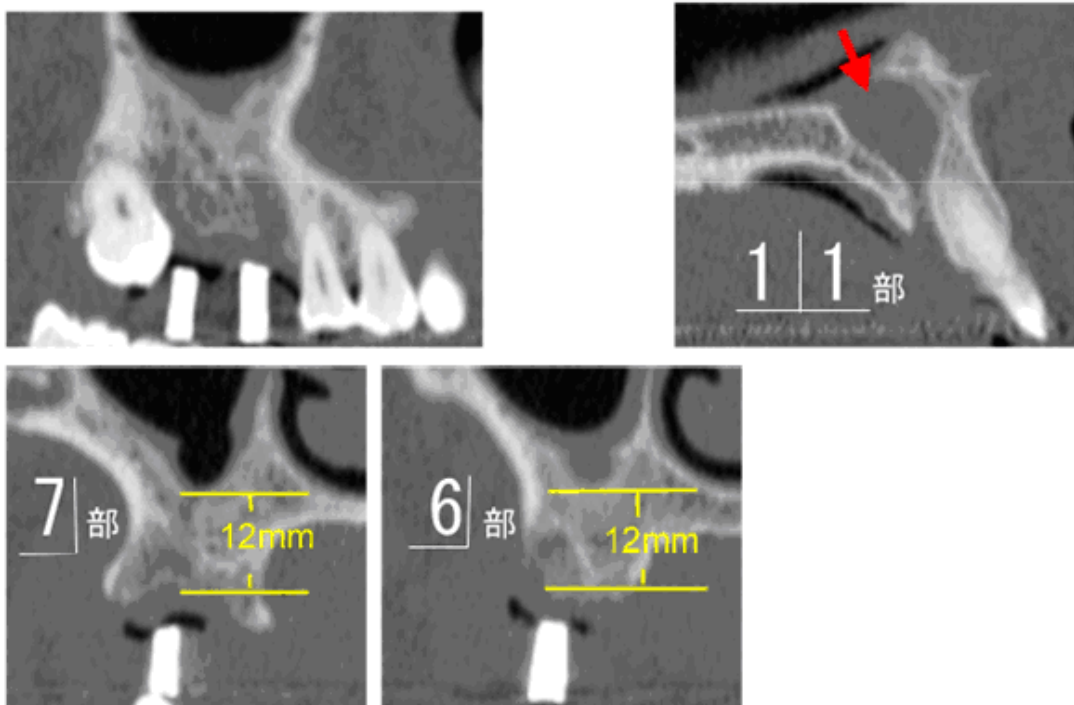
7[┐]、6[┐]部の骨量はインプラント埋入に問題ないかと思えます。ただし、骨の状態はベストでなく、術後の感染や血行不良に注意する必要があります。
上顎前歯(切歯管)については、急速に拡大する事は考えにくく、経過観察で良いかと思えます。

【参考画像】

【 画像 1 】



【 画像 2 】



2/2

高品質で安全な歯科医療のために

SADID Japan 一般社団法人 日本歯科医用画像診断支援協会
Support Association for Diagnostic Imaging in Dentistry of Japan

本協会が提供するOpinionReport（オピニオンレポート）は、本協会と提携する日本の歯科医師免許を有する専門家が作成していますが、あくまでも参考としての所見であり、診断ではありません。