

CT 诊断鼻底含牙囊肿一例

刘海凌, 欧陕兴, 钱氏

【中图分类号】R814.42; R816.96 【文献标识码】D 【文章编号】1000-0313(2007)04-0431-01

病例资料 患者,男,52岁。右鼻部肿痛、鼻塞、头晕7月余,肿物逐渐增大。患者于7个月前无明显诱因出现右鼻部肿痛,肿物触之感轻微疼痛,并逐渐增大,伴有右侧鼻塞和头晕症状,肿物逐渐增大,鼻塞逐渐加重,呈交替性,右侧明显,多见于晚夜间睡眠时,无发热、头痛、前额痛,偶有流脓涕,无鼻干、鼻痒、鼻出血、打喷嚏,无嗅觉减退。

查体:右鼻前庭底有一0.5 cm×0.5 cm大小的肿物,压痛,黏膜轻微红肿,未见出血及糜烂,见少量脓涕;双侧鼻腔通气情况较差,双鼻黏膜呈暗红色,黏膜无破溃、肿胀、肥厚、萎缩、息肉样变,双侧鼻甲无肿大及萎缩;嗅觉初测正常。

鼻窦 CT 扫描示右侧上颌骨内一大约5.0 cm×5.0 cm类圆形膨胀性骨质破坏(图1),内密度尚均匀,CT值约37.0 HU,内见一横行牙齿影(图2);骨壁较薄,外缘光滑,厚约1 mm,局部不完整。鼻咽软组织对称无增厚,咽隐窝、咽鼓管咽口存在对称,咽旁间隙及翼前后脂肪垫形态位置正常,颅底骨质未见破坏。

CT 诊断:右上颌骨良性占位,考虑:①源于上颌骨的病变,其可能性有骨巨细胞瘤和含牙囊肿;②源于右侧鼻底黏膜上皮的新生物,如黏液腺瘤(即圆柱瘤)。

手术所见:右鼻前庭往后有一肿物向后延伸约3 cm,肿物表面光滑,触之不易出血,切开可见半透明囊液溢出,囊腔约2.0 cm×3.0 cm×2.0 cm,向外压迫上颌窦内侧壁,向下至硬腭,向内压迫鼻中隔,其内有胶冻样物,囊壁光滑。术后病理诊断:鼻底含牙囊肿并慢性炎症(图3)。

讨论 含牙囊肿占颌骨囊肿15%~17%,多位于上、下颌骨第3磨牙的位置,其中又以发生在下颌骨者为多,上颌骨者很少,所含牙齿绝大多数为未萌出的恒牙,偶尔为额外牙^[1,2]。上颌骨的额外牙最常发生在前弓。囊肿牙冠或牙根形成之后,在残余釉上皮与牙冠之间出现液体渗出而形成含牙囊肿。可来自一个牙胚或多个牙胚^[3]。

X 线表现为圆形或卵圆形囊状透亮区,轮廓清晰,边缘光滑锐利,周围绕以致密白线,内含物有牙齿,牙冠位于囊内,牙根位于囊外。

CT 表现:圆形或卵圆形低密度区,CT值常在20~45 HU,病灶轮廓清晰,边缘光滑整齐(图2)。

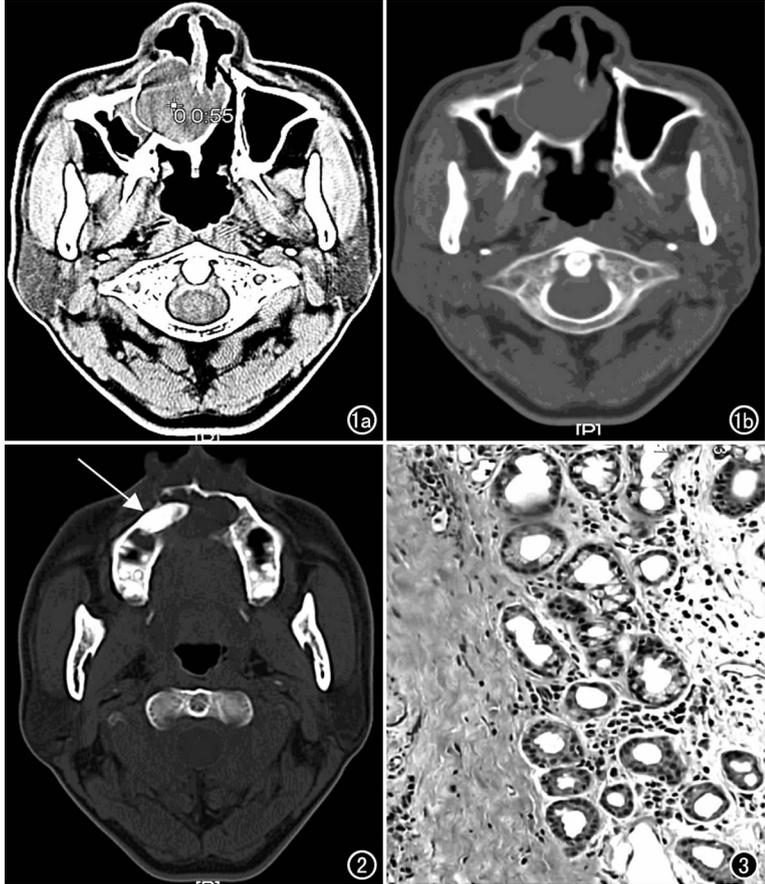


图1 a) CT 示右侧上颌骨呈类圆形膨胀性骨质破坏,内密度尚均匀,周围未见软组织肿块影;b) 骨窗示病灶骨壁较薄,外缘光滑,内未见骨性分隔。图2 病变底部 CT 扫描示一横行牙齿影(箭)。图3 病理片示鼻底含牙囊肿并慢性炎症。

MRI 表现:圆形或卵圆形长 T₁、长 T₂ 信号^[3]。

鉴别诊断:X 线检查有利于本病的鉴别诊断,主要靠穿刺活检确诊。应与上颌骨骨巨细胞瘤相鉴别。

参考文献:

- [1] Vele DD, Sengupta SK, Dubey SP, et al. Cystic Lesions of Nasal Cavity and the Paranasal Sinus; Report of Two Unusual Case[J]. J Laryngol Otol, 1996, 110(12): 1157-1160.
- [2] Takagi S, Koyama S. Guided Eruption of an Impacted Second Premolar Associates with a Dentigerous Cyst in the Maxillary Sinus of a 6-Year-Old Child[J]. J Oral Maxillofac Surg, 1998, 56(2): 237-239.
- [3] 吴恩惠. 医学影像诊断学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2001. 966.

(收稿日期: 2006-03-10)