

肩甲舌骨筋症候群の1例

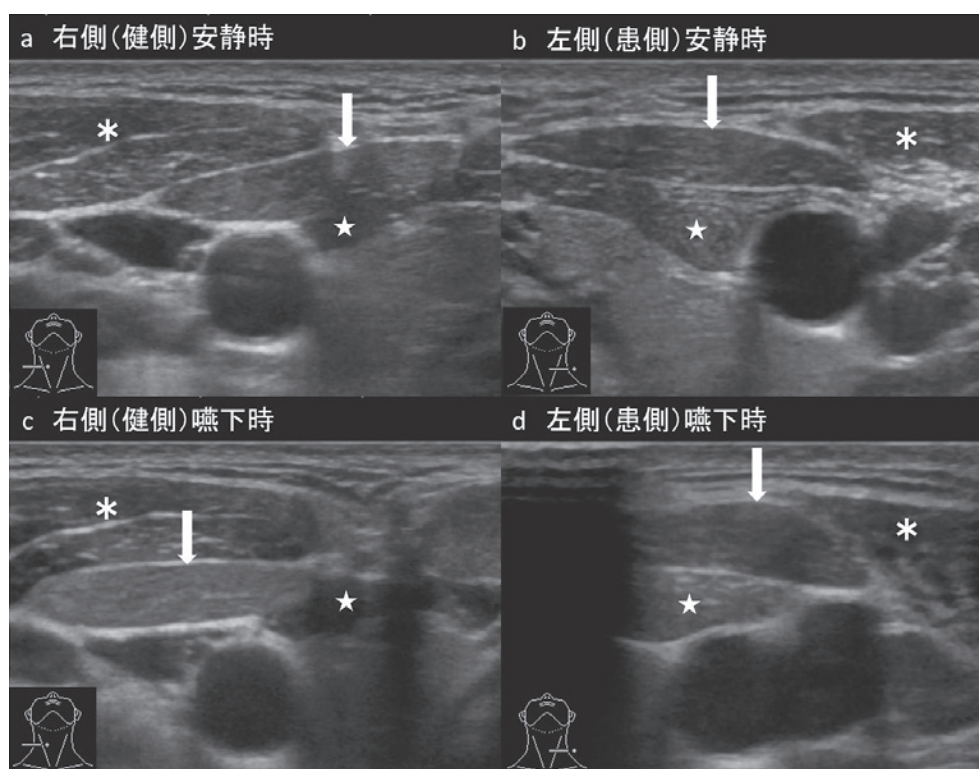
古川 智子¹ 近藤 良明¹ 中野 幸一²

Fig. 1 頸部超音波検査横断像. 安静時に肩甲舌骨筋 (矢印) の左右差は認めない (a,b). 嚥下時, 健側の右肩甲舌骨筋は胸鎖乳突筋 (*) と胸骨甲状筋 (★) の間の深部外側へ入り込み, 前方への膨隆は認めない (c). 患側の左肩甲舌骨筋は嚥下時に厚みを増し, 前方へ膨隆した (d)

22q11.2欠失症候群の10代男性. 心疾患術後から嚥下障害および右声帯麻痺が出現した. 頸部単純CTでは異常所見を認めなかった. 披裂軟骨脱臼の可能性を考慮し, バルーン整復を行うも, 症状は改善せず. 約1ヵ月後, 嚥下リハビリテーション中に嚥下時の左頸部腫脹を指摘され, 超音波検査を施行した. 座位にて, 左頸部の膨隆部を安静時から嚥下時にかけて経時的に観察し, 健側と比較した (Fig. 1). 安静時に左右差は認めなかった (Fig. 1 a,b). 嚥下

時, 健側の右肩甲舌骨筋は胸鎖乳突筋の深部へ入り込み, 前方への膨隆は認めなかった (Fig. 1 c). これに対して, 患側の左肩甲舌骨筋は嚥下時に厚みを増し, 前方へ膨隆した (Fig. 1 d). 以上より, 肩甲舌骨筋症候群の可能性が示唆された.

肩甲舌骨筋症候群は, 嚥下時に肩甲舌骨筋の膨隆によって側頸部に索状または腫瘤状の隆起を生じ, 安静時には消退する症候群である. 自覚症状として, 嚥下時の咽喉頭違和感や疼痛がみられる. 病因とし

A case of omohyoid muscle syndrome

Keywords: omohyoid muscle syndrome, dysphasia, deglutition, swallowing, ultrasonography

¹長野県立こども病院放射線科, ²同放射線技術科

Tomoko FURUKAWA¹, Yoshiaki KONDO, SJSUM¹, Koichi NAKANO, RMS²

¹Department of Radiology, ²Department of Radiological technology, Nagano Children's Hospital, 3100 Toyoshina, Azumino, Nagano 399-8288, Japan

Received on December 24, 2019; Revision accepted on March 24, 2020 J-STAGE. Advanced published. date: April 20, 2020