

B. 頭部外傷

5. 眼窩底吹き抜け骨折

症例（24歳男性）：複視。

知人に右眼窩を握り拳で殴られた。3日後に下方視の際に複視が出現。

■症例 眼窩底吹き抜け骨折

横断像（a）では右眼窩底が不整で（矢印）、骨折が示唆されるが不明瞭である。

眼窩底に垂直になるように断面設定をして、冠状断像を撮影する（b）。冠状断像（c）で右眼窩底骨折（矢印）が明瞭である。軟部条件にすると眼窩内脂肪（d 矢印）が骨折より脱出している。また、右下直筋（d 矢頭）が腫大している。

解説

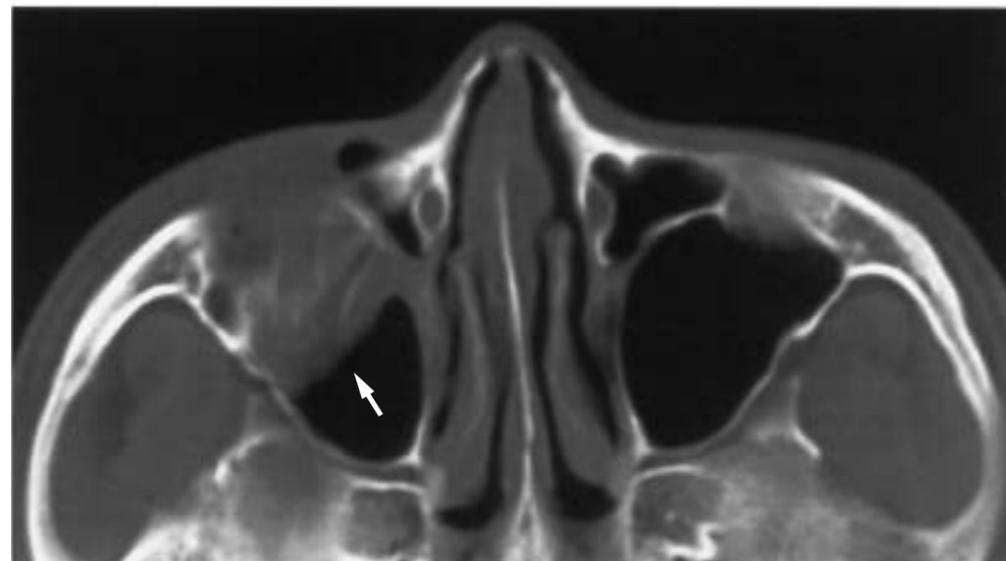
眼窩骨折で最も多いのが、吹き抜け骨折（blowout fracture）である。吹き抜け骨折は、手拳やボールなどが眼窩開口部をふさぐように眼部を強打することにより発生する。眼窩内圧が急上昇して、眼窩壁が破綻し、骨片が眼窩外に偏位する。抵抗の

弱い眼窩下壁内側部や内側壁に多く、骨片とともに眼窩内脂肪や外眼筋が骨折部より脱出する。外眼筋あるいはその支配神経の損傷、外眼筋の骨折部への嵌頓を原因として、眼球運動障害が起こる。

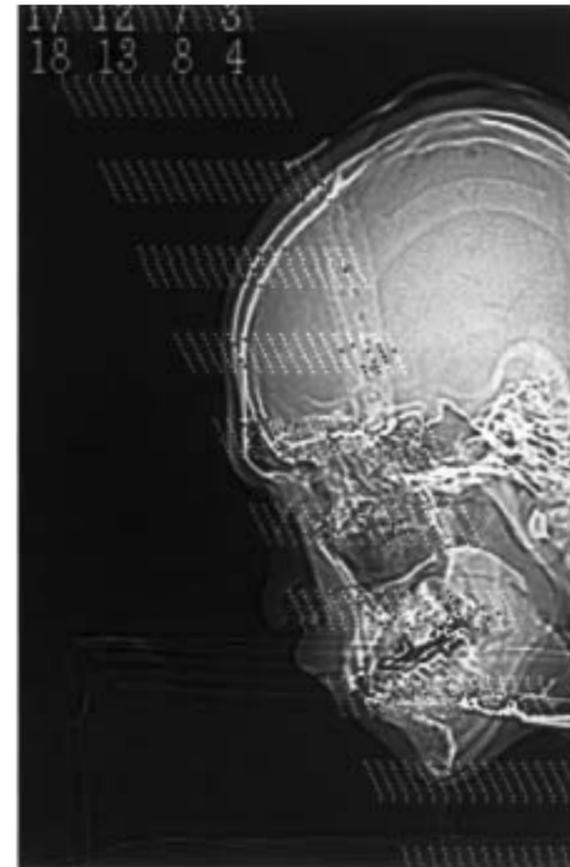
CTは骨折自体および脱出した脂肪や筋肉の描出に有用であり、特に冠状断像が病態把握に適している。ボリュームデータから再構成した冠状断像や矢状断像でもよい。外傷に伴い、外眼筋の浮腫、出血による腫大、眼窩内血腫を認めることも多い。

ワンポイント

- ・眼窩骨折の検索には、冠状断像が不可欠。
- ・眼窩骨折のCTでは、骨条件と軟部組織条件の表示が必要。



a CT（横断像，骨条件）



b CT（冠状断像撮影のscout画像）



c CT（冠状断像，骨条件）



d CT（冠状断像，軟部条件）