

検査日		病院名	
氏名		診療科	
ID番		担当医	
生年月		検査部	副鼻腔
年齢		造影剤	
性別		フィル	8枚

## 所見

## 副鼻腔CT (単純)

1. Polysinectomy後と思われます。(左)上顎洞に限局性の粘膜腫脹を認めます。また、同洞に面して、その下壁に嚢胞様の結節を認めます。10mm。術後性上顎嚢胞を疑います。
2. 眼窩に異常は認められません。
3. その他に異常は認められません。

【左POMC疑い。】

## 画像

