

第 134 回日耳鼻長崎県地方部会

学術講演会 プログラム抄録集



日時：平成 22 年 12 月 11 日（土）午後 14 時 55 分～

場所：佐世保医師会館（佐世保市）

〈ご案内〉

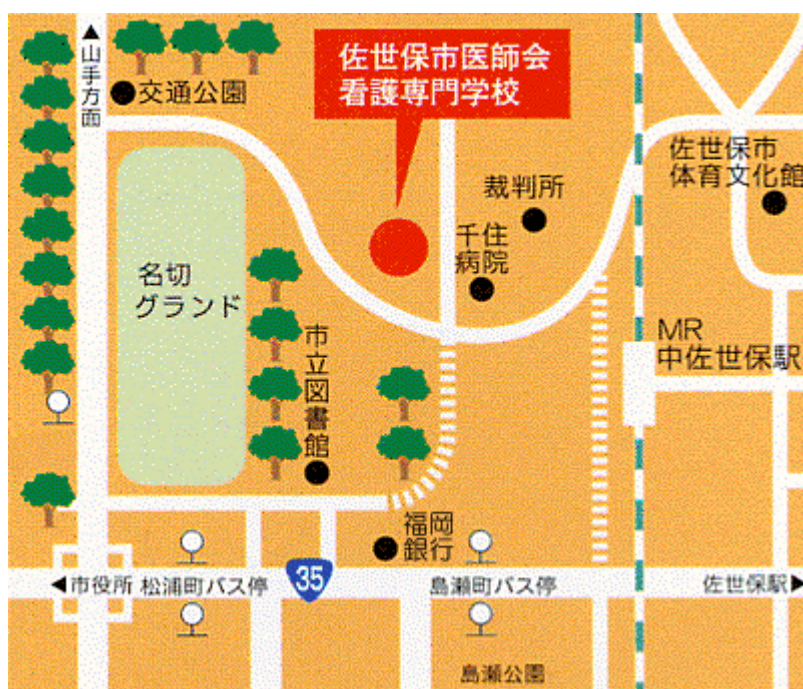
- ◆ 会場は、佐世保医師会館（3階）の大講堂です。
〒857-0801 佐世保市祇園町 257 番地 Tel0956-22-5900
(JR 佐世保駅より徒歩 25 分、松浦鉄道中佐世保駅より徒歩で 7 分)
- ◆ 専門医の方は学術集会参加報告書(平成 22 年度用)をご提出下さい。

〈演者の方へ〉

- ◆ 一般演題の口演時間は 7 分以内、討論は 3 分以内です。スライド枚数に制限はありませんが、時間厳守をお願いします。スクリーンは 1 面で発表には Microsoft Office Power Point 2007 を使用します。Mac 使用の方は Windows ファイルに変換し、文字ずれ・文字化けなどがないことを確認の上、CD-R またはフラッシュメモリーでご持参下さい。

〈抄録原稿の書き方について〉

- ◆ 日耳鼻会報増刊号への掲載はありませんが、事務局への提出は行います。日耳鼻提出用の抄録原稿は本抄録に掲載された内容といたします。変更を希望される場合のみ、学会当日に変更抄録をご提出下さい。なお、抄録原稿の書き方については、日耳鼻会報に記載された「地方部会講演抄録原稿の提出について」をご参考ください。



★会長挨拶 (14:55～15:00)

高橋晴雄(長崎大)

第Ⅰ群：咽頭・頸部症例 (15:00～15:40)

座長 田中藤信 (長崎医療)

1. 血球貪食症候群に移行し急性の転機をたどった伝染性単核球症の一例

- 平山 彩・原 稔・道祖尾 弦・穠山直太郎・隈上秀高・高橋晴雄 (長崎大)
川田晃弘 (愛媛県)

2. 嚥下障害を初発症状とした破傷風の1症例

- 前田耕太郎・北岡杏子・西 秀昭・安達朝幸 (佐世保総合)

3. 咀嚼筋間隙膿瘍の2例

- 西 秀昭・前田耕太郎・北岡杏子・安達朝幸 (佐世保総合)

4. 口内炎を初発症状とした尋常性天疱瘡の1例

- 加瀬敬一・塚崎尚紀 (健保諫早)

第Ⅱ群：腫瘍症例 1 (15:40～16:10)

座長 石丸幸太郎 (長崎大)

5. 三叉神経浸潤により頭蓋底手術を施行した腺様嚢胞癌の2症例

- 佐藤智生・高野 篤・石丸幸太郎・高橋晴雄 (長崎大)
占部有人 (長崎市民)

6. 脂腺癌鼻腔内再発に対し、救済手術を行った2例

- 山口仁平・陣内進也・石丸幸太郎・高橋晴雄 (長崎大)
木下直江 (同病理診断科)

7. 再発上顎骨肉腫の治療経験

- 宗 謙次・渡邊 毅・奥 竜太・田中藤信 (長崎医療)
岩永 哲 (長崎市民)

第Ⅲ群：腫瘍症例 2 (16:10～16:40)

座長 安達朝幸 (佐世保総合)

8. 放射線治療後の舌骨・咽頭壊死例

○ 占部有人・岩永 哲・眞田文明 (長崎市民)

南 和徳 (同放射線科)

山口仁平 (長崎大)

渡邊 毅・宗 謙次・奥 竜太・田中藤信 (長崎医療)

9. 当科における中咽頭前壁癌に対する治療法の検討—超選択的動注化学放射線療法と手術療法について—

○ 渡邊 毅・宗 謙次・奥 竜太・田中藤信 (長崎医療)

10. 超選択的動注化学放射線療法・舌垂全摘後再発例に対する救済の経験

○ 石丸幸太郎・高野 篤・佐藤智生・高橋晴雄 (長崎大)

占部有人 (長崎市民)

★同門会学術奨励賞受賞論文講演 (16:40～17:10)

司会 同門会々長 中島成人 先生

2010年 北岡杏子 先生 (佐世保総合)

演題名: Oxygen consumption by bacteria: a possible cause of negative middle ear pressure in ears with otitis media.

★長崎県耳鼻科病診連携研究会総会 (17:10～17:30)

長崎県耳鼻科病診連携会長 青木眞二

会計報告 高崎賢治

★連絡事項、その他

★閉会

★懇親会 (18:00～19:30)

当日は地方部会終了後、同会場にて18時00分から懇親会(無料)を予定いたしております。万障お繰り合わせの上、ご出席ください。

1. 血球貪食症候群に移行し急性の転機をたどった伝染性単核球症の一例

○平山 彩・原 稔・道祖尾 弦・穂山直太郎・隈上秀高・高橋晴雄（長崎大）
川田晃弘（愛媛県）

症例は15歳女性。既往にBasedow病があり外科手術を予定していたが、手術直前に発熱・咽頭痛と両側頸部リンパ節の著明腫大あり、伝染性単核球症疑いで当科入院となる。治療開始するも第5病日に症状増悪し、両側口蓋扁桃の著明腫大による呼吸困難のため気管挿管、ICU入室となる。血球貪食症候群と診断され小児科へ転科、副腎皮質ステロイド、抗癌剤治療開始するも緩解に至らず急性に不幸な転機をたどった症例を経験したので、報告する。

【参考文献】

小林信一、他：EBウイルス感染症. 小児内科 2006；38；316-17
山崎 茂、他：広範な脳内出血を呈した EB ウイルス関連血球貪食症候群（EBV-AHS）の1例. 臨床小児医学 2005；53；111-15

2. 嚥下障害を初発症状とした破傷風の1症例

○前田耕太郎・北岡杏子・西 秀昭・安達朝幸（佐世保総合）

破傷風は、外傷により感染した破傷風菌（*Clostridium tetani*）が産生する神経毒素により開口障害、嚥下障害、呼吸障害等引き起こし、致死率も比較的高い疾患である。予防接種の普及により発生率は低下したが、現在でも年間100例程度の報告があり、初診時には典型的な症状を示さずに嚥下障害等を訴え、耳鼻咽喉科を受診する可能性があり注意が必要である。今回我々は嚥下障害で発症した破傷風症例を経験したので、文献的考察を含めて報告する。

【参考文献】

古賀 裕、他：高齢者に発症した破傷風の2例. 日臨外会誌 2009;70;2941-44
星野朝文、他：早期診断で救命しえた破傷風の1症例. 耳喉頭頸 2007:79; 911-13

3. 咀嚼筋間隙膿瘍の2例

○西 秀昭・前田耕太郎・北岡杏子・安達朝幸（佐世保総合）

咀嚼筋間隙膿瘍は稀な疾患であり文献的報告も少ない。膿瘍の治療は切開排膿が原則であるが、咀嚼筋間隙は解剖学的に顔面深部に位置する為、切開排膿が困難な場合もあり、治療に難渋することも多いと思われる。今回我々は、2例の咀嚼筋間隙膿瘍を経験し、いずれも歯齦部切開からのアプローチにより排膿を行い良好な結果を得たので若干の文献的考察を加えて報告する。

【参考文献】

平木信明、他：慢性の経過をたどった咀嚼筋間隙膿瘍症例. 日耳鼻 2001 : 104 ; 1143-46

山中清孝、他：歯性感染より生じた咀嚼筋間隙膿瘍の1例. 日形会誌 2007 : 27 ; 706-9

4. 口内炎を初発症状とした尋常性天疱瘡の1例

○ 加瀬敬一・塚崎尚紀（健保諫早）

難治性口内炎として尋常性天疱瘡は知られているが、実際に耳鼻科咽喉科医が遭遇する機会は少ない。今回初診時に多発性口内炎を認め、経過中に上肢の皮疹、陰部の糜爛を認め、血液検査および皮膚生検で尋常性天疱瘡と診断された。皮膚科でステロイドパルス療法、免疫グロブリン大量静注療法を行い、軽快傾向にあるものの、現在も口内炎は残存し難治性である。尋常性天疱瘡の1例を経験したので、若干の考察を加えて報告する。

【参考文献】

池田怜吉、他：口内炎を初発症状とした尋常性天疱瘡の1例． 耳喉頭頸
2010：82；603-6

5. 三叉神経浸潤により頭蓋底手術を施行した腺様嚢胞癌の2症例

○佐藤智生・高野 篤・石丸幸太朗・高橋晴雄（長崎大）
占部有人（長崎市民）

腺様嚢胞癌は頭頸部の癌のおよそ5%を占める。緩徐進行性でリンパ節転移や遠隔転移を起こしにくい一方で、CTやMRIで進展範囲がわかりにくく、断端陽性例、神経浸潤例が予後不良因子となる。我々が経験した2症例は鼻腔内および顎下腺原発で三叉神経に沿って頭蓋内に進展していた。原発巣の大きさに比べ伸展範囲が広く、2例とも頭蓋底手術を行ったが、このうち1例は断端陽性であった。文献的考察を加え報告する。

【参考文献】

Garden AS, et al : The influence of positive margins and nerve invasion in adenoid cystic carcinoma of the head and neck treated with surgery and radiation. *Int J Radiat Oncol Biol Phys* 1995 ; 32 ; 619-26

Chen AM, et al : Adenoid cystic carcinoma of the head and neck treated by surgery with or without postoperative radiation therapy : Prognostic features of recurrence. *Int J Radiat Oncol Biol Phys* 2006 : 66 ; 152-59

6. 脂腺癌鼻腔内再発に対し、救済手術を行った2例

○山口仁平・陣内進也・石丸幸太郎・高橋晴雄（長崎大）
木下直江（同病理診断科）

脂腺癌は皮脂腺由来の比較的稀な悪性腫瘍である。発生部位はその約8割が顔面と被髪頭部である。鼻副鼻腔再発の治療報告例は少ない。治療は拡大切除が第一選択となるが、放射線療法、化学療法の一定した見解は得られていない。今回われわれは、前医で眼瞼原発脂腺癌治療後に鼻腔内再発した2例に対し、救済手術を行った。その治療経験に関して、若干の文献的考察を加え報告する。

【参考文献】

澤田昌樹、他：肺転移を来した脂腺癌の1例. *Skin Cancer* 2007 ; 22 ; 145-48

7. 再発上顎骨肉腫の治療経験

○宗 謙次・渡邊 毅・奥 竜太・田中藤信（長崎医療）
岩永 哲（長崎市民）

骨肉腫は一般に長管骨に発生し、予後不良の疾患として知られている。頭頸部領域ではその発生は少なく、頭頸部領域の骨肉腫に対して確立した治療法はないが、長管骨の骨肉腫では近年導入されたネオアジュバント療法により成績は向上している。今回我々は、上顎全摘術後に再発した骨肉腫に対して、シスプラチン、ドキソルビシン、メトトレキサート大量、イフォマイドを用いたネオアジュバント療法を行った症例を経験した。

【参考文献】

井須和男：骨肉腫の化学療法のエビデンスとコツ. 骨・軟部腫瘍外科の要点と盲点 岩本幸雄 編. 文光堂 2005;80-84

Atsumasa Uchida, et al: Neoadjuvant Chemotherapy for pediatric Osteosarcoma Patients. Cancer 1997 ; 79 ; 411-15

8. 放射線治療後の舌骨・咽頭壊死例

- 占部有人・岩永 哲・眞田文明（長崎市民）
南 和徳（同放射線科）
山口仁平（長崎大）
渡邊 毅・宗 謙次・奥 竜太・田中藤信（長崎医療）

今回、放射線治療後 25 年経過して発症した舌骨・咽頭壊死例を経験したので報告する。症例は 77 歳男性。2010 年 2 月頃より嚥下時痛あり、徐々に増悪し 5 月 10 日初診。喉頭ファイバーで下咽頭左側壁の壊死と舌骨の突出を認めた。口腔底癌に対し手術・化学放射線療法の既往があり放射線性咽頭壊死と判断した。消炎治療で改善無く、PS および全身合併症を考慮し、手術は行わず長崎医療センターで高圧酸素療法を行った。経過は良好である。

【参考文献】

西田明子、他：高圧酸素療法が有効であった放射線治療後の喉頭壊死例. 耳鼻臨床 2007；100；1021-26

9. 当科における中咽頭前壁癌に対する治療法の検討—超選択的動注化学放射線療法と手術療法について—

○渡邊 毅・宗 謙次・奥 竜太・田中藤信（長崎医療）

中咽頭前壁部は解剖学的に複雑なこと・嚥下機能において重要な役割を担っていることから、中咽頭前壁癌の治療方法には根治性と機能温存の両立を求められ、治療方法の選択は慎重に行わなければならない。

当科で治療をおこなった中咽頭前壁癌の6例について、超選択的動注化学放射線療法と手術療法を選択した症例を比較検討したので報告する。

【参考文献】

多田雄一郎、他：中咽頭前壁癌に対する放射線同時併用超選択的動注化学療法.
頭頸部癌 2009 : 35 ; 15-20

松浦一登、他：中咽頭癌前壁型の根治手術と QOL. 頭頸部外科 2007 : 17 ; 27

10. 超選択的動注化学放射線療法・舌亜全摘後再発例に対する救済手術の経験

○石丸幸太郎・高野 篤・佐藤智生・高橋晴雄（長崎大）
占部有人（長崎市民）

他科にて進行舌癌に対して超選択的動注化学放射線療法施行後に舌亜全摘・頸部郭清術・腹直筋皮弁移植術を施行。その後舌根部に再発を認め、当科にて中咽頭舌根側壁切除（下顎正中離断）・喉頭全摘・頸部郭清・大腿筋膜張筋皮弁術を施行した。

手術手技としては非常に難しいものであったが現在のところ再発を認めず、経口摂取も良好である。若干の文献的考察を加えて報告する。

【参考文献】

Robbins KT, et al: Superselective neck dissection after chemoradiation: feasibility based on clinical and pathologic comparisons: Arch Otolaryngol Head Neck Surg. 2007;133 ; 486-9

同門会学術奨励賞受賞論文講演

北岡杏子先生（佐世保総合）

演題名：Oxygen consumption by bacteria: a possible cause of negative middle ear pressure in ears with otitis media.

雑誌名：Acta Otolaryngol Suppl. 2009：562；63-66

英文抄録：

Objective: To determine whether oxygen consumption by bacteria could be a cause for production of negative pressure in ears with otitis media.
Methods: Hermetically sealed bottles containing high dose (group A) and low dose (group B) of *Streptococcus pneumoniae* with airspace and maintained at 37 degree centigrade in a water bath were connected to a micro-pressure sensor: the chronological pressure changes were monitored in vitro for 3 to 13 hours and were compared with those in the control bottles containing culture medium only.

Results: The pressure of the group A showed significantly lower values than that of controls 3 hours later ($P<0.0001$). In group B, the pressure was also significantly lower than that in the control group ($P<0.0001$). The partial pressures of oxygen measured at the beginning and end of the experiment in the 6 samples in group B showed significant decrease, while that in the control group showed only a slight decrease ($P<0.0019$).

Conclusions: Oxygen consumption by bacteria could be a cause of the negative middle ear pressure in ears with otitis media.

和文抄録：

目的：細菌による酸素消費が中耳炎での陰圧形成に関与するかを調べた。

方法：高濃度(グループ A)と低濃度(グループ B)を肺炎球菌の培養液と空気を密閉容器の中に入れ、37度で培養しその圧変化を時系列でそれぞれ3時間、13時間測定、培養液のみを同様の条件で培養したものをコントロール群とし比較した。

結果：グループ A、グループ Bともにコントロール群と比べ優位に低い圧を示した(ともに $P<0.0001$)。グループ Bの培養液の酸素分圧の培養開始前と後を比較したところ、コントロール群と比べ優位に低下していた($P<0.0019$)。

結語：細菌による酸素消費が中耳炎での陰圧形成の一因である可能性が示唆された。