

第 140 回日耳鼻長崎県地方部会

学術講演会 プログラム抄録集



落合(おてや)の滝(松浦市志佐町)

日時：平成 24 年 12 月 15 日（土）午後 15 時 25 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 24 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。時間厳守をお願いします。スクリーンは 1 面でプレゼンテーションには Microsoft Office Power Point 2010 を使用します。Mac 使用の方は Windows ファイルに変換して、文字ずれ・文字化けなど無いことを確認してから CD-R またはフラッシュメモリーでご持参下さい。スライド枚数に制限はありませんが、発表時間を厳守してください。



★会長挨拶 (15:25～15:30)

高橋晴雄(長崎大)

第Ⅰ群 : (15:30～16:00)

座長 原 稔 (長崎大)

1. 高齢者耳漏 2 症例

○藤原久郎 (愛野記念)

2. 中耳炎、顔面神経麻痺を来した MPO-ANCA 陽性血管炎の一例

○占部有人・岩永 哲 (長崎市民)

溝上明成 (同内科)

3. 急激に進行して両側聾をきたした ANCA 関連血管炎性中耳炎の 1 例

○久永将史・渡邊 毅・原 稔・畑地憲輔・隈上秀高・高橋晴雄 (長崎大)

道祖尾 弦 (五島中央)

第Ⅱ群 : (16:00～16:30)

座長 金子賢一 (長崎大)

4. 内視鏡下手術を行った鼻腔内反性乳頭腫再発の一例

○吉見龍二・渡邊 毅・高野 篤・高橋晴雄 (長崎大)

5. 手術により寛解した茎状突起過長症例

○佐藤智生・西秀昭・北岡杏子・安達朝幸 (佐世保総合)

6. 喉頭軟化症に対する手術工夫の 1 例

○田中藤信・坂口功一・加瀬敬一・奥 竜太 (長崎医療)

第Ⅲ群：(16:30～17:00)

座長 安達朝幸 (佐世保市立)

7. 家族性両側頸部傍神経節腫の一例

○山本昌和・金子賢一・高野 篤・石丸幸太郎・高橋晴雄 (長崎大)
塚崎尚紀 (健保諫早)

8. Infrahyoid myocutaneous flap を用いて口腔底再建した 2 症例

○加瀬敬一・田中藤信・坂口功一・奥 竜太 (長崎医療)

9. 頸部外切開にて摘出した食道異物の 1 例

○西 秀昭・佐藤智生・北岡杏子・安達朝幸 (佐世保市立)
濱崎景子・福岡秀敏・中村昭博 (同外科)

★長崎大学耳鼻咽喉科同門会学術奨励賞受賞論文講演 (17:00～17:30)

司会 同門会会長 中島成人

2012 年 原 稔 (長崎大)

演題名：The usefulness of reconstructed three-dimensional images in surgical planning for cochlear implantation in a malformed ear with an abnormal course of the facial nerve.

★長崎県耳鼻咽喉科病診連携研究会総会 (17:30～17:50)

司会 長崎県耳鼻科病診連携会長 青木眞二

- ・ 病診連携会長交代について
- ・ 会計報告

長崎大学医局長 石丸幸太郎

★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) を予定しています。万障お繰り合わせの上、ぜひご出席ください。

1. 高齢者耳漏 2 症例

○藤原久郎（愛野記念）

日常診療では多彩な変化を見せる疾患との遭遇があり、それ故に様々な要因から治療に難渋する事が多い。東洋医学は気血水のバランスを重視し、西洋医学と異なる視点からアプローチを行う。演者は本年7月から東洋医学を併用する治療を開始したが、高齢者が多く治療にはいつも難渋している。今回、東洋医学で治療効果があった高齢者における耳漏 2 症例を紹介する。症例 1. 89 歳、外耳道湿疹。症例 2. 75 歳、慢性中耳炎。

【参考文献】

菊谷豊彦：老人疾患と漢方 第 26 回 慢性中耳炎の漢方治療，GERONTOLOGY 1996：8；83-84

2. 中耳炎、顔面神経麻痺を来した MPO-ANCA 陽性血管炎の一例

○占部有人・岩永 哲（長崎市民）
溝上明成（同内科）

症例は 60 歳女性。平成 23 年 3 月末より近医で両難治性中耳炎治療中であった。8 月 1 日右顔面麻痺とめまいを自覚し、当科初診。中耳炎による顔面神経麻痺は否定的で、中枢性疾患を疑い、内科に精査加療を依頼した。その結果、MPO-ANCA 133U/ml と高値を認め、ANCA 関連血管炎に伴う中耳炎・顔面神経麻痺と考えられた。ステロイドおよび免疫抑制剤で治療を行い、現在経過観察中である。若干の文献的考察を加えて報告する。

【参考文献】

白渕 肇、他：顔面神経麻痺を来した MPO-ANCA 陽性の中耳炎 2 症例．耳鼻 2010：113；67-71，

武田憲昭、他：感音難聴と顔面神経麻痺を示す MPO-ANCA 関連中耳疾患の 1 例．診断基準案の提案：Otol Jpn 2011：21；808-815

3. 急激に進行して両側聾をきたした ANCA 関連血管炎性中耳炎の 1 例

○久永将史・渡邊 毅・原 稔・畑地憲輔・隈上秀高・高橋晴雄（長崎大）
道祖尾 弦（五島中央）

中耳炎様症状で発症し感音難聴が進行するが病変は中耳に限局し、ANCA のみが陽性である疾患を ANCA 関連血管炎性中耳炎と仮称し診断基準案が報告されている。急激発症し両側失聴した症例を経験したので報告する。

症例は 35 歳女性 突然のめまいおよび両側の難聴を認め、両側の鼓膜炎を認めしたが顔面神経麻痺はなし。ANCA のみが強陽性であった。ANCA 関連血管炎性中耳炎と診断し、ステロイドおよび免疫抑制剤での治療をおこなったが聾から改善は認めなかった。

【参考文献】

武田憲昭、他：感音性難聴と顔面神経麻痺を示す MPO-ANCA 関連中耳疾患の 1 例．診断基準案の提案：Otol Jpn 2011；21；808-815

高岡麻里絵、他：耳症状のみで発症したウェゲナー肉芽腫症疑い例．耳鼻臨床 2010；103；201-208

4. 内視鏡下手術を行った鼻腔内反性乳頭腫再発の一例

○吉見龍二・渡邊 毅・高野 篤・高橋晴雄（長崎大）

鼻腔内反性乳頭腫(以下 I.P)は良性腫瘍であるが高い再発率を有し、さらに悪性腫瘍合併の可能性もある。そのため慎重な手術方法の検討と摘出後も長期間にわたる経過観察が必要である。今回内視鏡下に腫瘍切除を行った再発症例を報告する。【症例】50代 女性。1995年に左 I.P に対し歯齦切開での左上顎洞篩骨洞手術を施行された。その後明らかな再発は認めなかったが2012年に左鼻腔に I.P 再発を認め、内視鏡下に十分な margin を確保し腫瘍を切除した。

【参考文献】

西川仁、他：鼻副鼻腔内反性乳頭腫 術前診断の意義と、再発期間、再発部位．日鼻誌 2011；50；458-464

吉野和美、他：当科における鼻副鼻腔内反性乳頭腫 35 症例の治療成績．日鼻誌 2010；49；132-137

5. 手術により寛解した茎状突起過長症例

○佐藤智生・西秀昭・北岡杏子・安達朝幸（佐世保総合）

茎状突起過長症はよく知られた疾患であるが、遭遇する機会は意外と少ない。症例は56歳男性、左頸部の嚥下時電撃痛、経口摂取困難で当科外来を紹介受診した。左扁桃窩の著明な圧痛があり、画像所見で過長茎状突起をみとめた。口内法で手術し、術直後より痛みは消失、良好な結果を得た。典型的な1例と思われ、その診断や治療法に関して考察する。

【参考文献】

Eagle WW, et al: Elongated styloid process: report of two cases. *Ach Otolaryngol* 1937 : 25 ; 584-586

Maffat DA, et al: The styloid process syndrome: aetiological factors and surgical management. *J Laryngol Otol* 1977 : 91 ; 279-294

坂口 博史、他：外切開にて切除しえた巨大な茎状突起過長症例. *耳鼻臨床* 2000 : 93 ; 971-977

6. 喉頭軟化症に対する手術工夫の1例

○田中藤信・坂口功一・加瀬敬一・奥 竜太（長崎医療）

喉頭軟化症(laryngomalacia)は乳児期の吸気性喘鳴として最も多い疾患で、5～10%の重症例に外科治療が必要とされる。Olney らが type 1 から 3 に分類している。type 3 に対しては喉頭蓋の舌根部への吊り上げ縫合が行われるが、今回、月齢3カ月の女児 type3 に対しこれまでに報告されている方法に若干の工夫を加えた手術法を行い良好な結果を得た。文献的考察を加え報告する。

【参考文献】

Olney DR, et al: Laryngomalacia and its treatment. *Laryngoscope* 1999: 109; 1770-5

7. 家族性両側頸部傍神経節腫の一例

○山本昌和・金子賢一・高野 篤・石丸幸太郎・高橋晴雄（長崎大）
塚崎尚紀（健保諫早）

稀な家族性両頸部傍神経節腫例を経験したので報告する。

【症例】41 歳 男性【主訴】左頸部腫瘤【家族歴】父と兄に両側頸動脈小体腫瘍

【現病歴】37 歳頃に左頸部の腫瘤を自覚。2011 年 1 月当科初診。左頸動脈小体腫瘍および右迷走神経傍神経節腫と診断し、2011 年 8 月に左腫瘍摘出術、2012 年 11 月に右腫瘍摘出術を行った。手術は術中の多量出血や術後の下位脳神経麻痺などのリスクを伴うため、それらを考慮した綿密な治療計画が必要である。

【参考文献】

Allan J. Kruger, et al: Important observations made managing carotid body tumors during a 25-year experience. J Vasc Surg 2010;52;1518-24

8. Infrahyoid myocutaneous flap を用いて口腔底再建した 2 症例

○加瀬敬一・田中藤信・坂口功一・奥 竜太（長崎医療）

口腔底切除後に Infrahyoid myocutaneous flap(IHMCF)を用いて再建を行った 2 例を経験した。2 例とも術後に放射線治療を行ったが、壊死することなく生着した。IHMCF は上甲状腺動静脈を栄養血管とし、前頸部に皮島を有する有茎の筋皮弁である。低侵襲な術式であり、頭頸部再建における有用な選択の一つになると考える。本皮弁の適応や問題点について若干の考察を加えて報告する。

【参考文献】

門田英輝、他：Infrahyoid myocutaneous flap を用いた頭頸部再建。頭頸部癌 2011；37；126-31

9. 頸部外切開にて摘出した食道異物の1例

○西 秀昭・佐藤智生・北岡杏子・安達朝幸（佐世保市立）
濱崎景子・福岡秀敏・中村昭博（同外科）

咽頭食道異物は日常診療において遭遇する頻度が比較的多い疾患である。頻度の高い異物は魚骨、錠剤包装パック、義歯であり、通常は経口より、もしくは撓性内視鏡や硬性食道鏡で摘出可能である。しかし異物の種類等によっては頸部外切開が必要となることがある。

今回われわれは頸部外切開による摘出を必要とした食道異物の1例を経験したので若干の文献的考察を加え報告する。

【参考文献】

千々和秀記、他：頸部外切開で摘出した咽頭食道異物症例の検討．日気食会報
2002：53；250—255

演題名 : The usefulness of reconstructed three-dimensional images in surgical planning for cochlear implantation in a malformed ear with an abnormal course of the facial nerve.

雑誌名 : Clinical and Experimental Otorhinolaryngology Vol. 4, No. 2: 67-71, June 2011

英文抄録 :

Objectives.

It is not unusual for a cochlear implantation (CI) candidate to have some ear malformation, in particular an abnormal run of the facial nerve. In this study, we attempted to reconstruct a 3D image of temporal bone structures with malformation using CT imaging and examined its usefulness in the surgical planning of CI in a malformed ear.

Methods.

We prepared 3D images for 6 separate CI cases before surgery. First, we manually colored preoperative CT images using Photoshop® CS Extended. We then converted the colored CT images to 3D images using Delta Viewer, freeware for Macintosh. Before surgery, we discussed any problems anticipated based on the 3D images and plans for surgery with those who would be performing the CI.

Results.

Case 1: The subject was a 3-year-old boy with malformed ossicles, semicircular canal hypoplasia, internal auditory canal (IAC) stenosis, and an abnormal course of the facial nerve. 3D image indicated that the stapes were absent and the facial nerve was more anteriorly displaced so that it was difficult to perform cochleostomy. The surgical findings were similar to those depicted on the 3D image, so we could insert an electrode based on the preoperative image simulation without complications.

Case 2: The subject was a 7-year-old boy with malformed stapes, atresia of the round window, cochlear and semicircular canal aplasia, and an abnormal course of the facial nerve with bifurcation. CI was performed with no problems, in the same manner as in Case 1.

Conclusion.

We were able to successfully depict the structures of the inner ear, ossicles, and facial nerve as 3D images, which are very easy to understand visually and intuitively. These 3D images of the malformed ear are useful in preoperative image simulation and in surgical planning for those performing a CI procedure.

和文抄録：

目的：

内耳・中耳奇形のある人工内耳埋め込み術予定の患者の術前 CT より側頭骨構の 3D 画像を作成し、手術のプランニングに利用した。

方法：

6 人の患者に対して術前 3D 画像を用意した。術前 CT 画像を「Photoshop CS Extended」で着色加工し、できた着色画像をもとに「Delta Viewer」を用いて 3D 再構築画像を作成した。作成した 3D 画像をもとに術者と手術のプランニングを行った。

結果：

症例 1、3 歳男児。顔面神経の走行異常があり。症例 2、7 歳男児。顔面神経が 2 分岐する走行異常があり。いずれの症例も術前に作成した 3D 画像を参考にして、術中に問題なく電極を挿入することができた。

結論：

術前に 3D 画像を作成することで、顔面神経の走行異常を事前に直感的に把握することができ、奇形症例の術前評価として有用な方法である。