

第155回
日耳鼻長崎県地方部会学術講演会
【プログラム・抄録集】



平成29年12月9日（土）午前14時30分～
佐世保医師会館（佐世保市）

ご案内

【会 場】佐世保医師会館 3F（大講堂）

〒857-0801 佐世保市祇園町257番地

JR佐世保駅より徒歩25分、松浦鉄道中佐世保駅より徒歩7分

【連絡】耳鼻科医局：095-819-7349

佐世保医師会館：0956-22-5900

【駐車場】会場にありませんので、近隣の駐車場をご利用ください。

【専門医】学術集会参加報告書（平成29年度用）をご提出下さい。



演者の方へ

【発表時間】1題10分（発表7分、質疑3分）時間厳守

【発表PC】Windows10、PowerPoint2016

* 事前にWindows PCで文字ズレ・文字化けの確認をしてください。

* データはUSBフラッシュメモリ等でご持参の上、開演15分前までに、所定のPCに保存し、動作確認を済ませてください。

【会長挨拶】 14:30～14:35

高橋晴雄（長崎大学）

【一般演題】

第 I 群 : 14:35～15:15

座長 木原千春（長崎大学）

I-1 口蓋扁桃摘出術における術後出血と喫煙との関係

池永まり（日赤長崎原爆病院）

I-2 栄養血管の異なる鼓室型・頸静脈球型グロムス腫瘍を合併した1例

高島寿美恵（長崎大学）

I-3 働く世代の人工内耳術後の就労の現状と今後の課題

吉田 翔（佐賀病院研修医・長崎大学）

I-4 鼻性視神経症と鑑別が困難であった視神経脊髄炎の1例

山本昌和（佐世保総合医療センター）

第 II 群 : 15:15～15:55

座長 安達朝幸（佐世保総合医療センター）

II-1 ナビゲーションシステムを用いて鼻外法と内視鏡下鼻副鼻腔手術を併用した前頭洞嚢胞の3症例

久永将史（長崎医療センター）

II-2 経鼻内視鏡手術をおこなった鼻腔進展前頭蓋底髄膜腫の一例

副島駿太郎（長崎大学）

II-3 両側同時性上顎癌の治療経験

前田耕太郎（佐世保総合医療センター）

II-4 副耳下腺に生じた唾液腺導管癌の一例

大野純希（長崎医療センター）

【同門会学術奨励賞・学術賞受賞論文】 16:00～17:00 司会 重野浩一郎

同門会学術奨励賞：陣内進也（長崎大学）

演題名：Surgical outcomes in cases of postoperative recurrence of primary oral cancer that require reconstruction

同門会学術賞：吉田晴郎（長崎医療センター）

演題名：Long-term outcomes of cochlear implantation in children with congenital cytomegalovirus infection

【長崎県耳鼻咽喉科病診連携研究会総会】 17:00～17:30

司会 長崎県耳鼻咽喉科病診連携会長 野田哲哉

- ・ 会計報告 陣内進也（長崎大学医局長）

【連絡事項】

- ・ 日耳鼻会員情報一元化事業 高橋晴雄（長崎大学）

【閉会】

【懇親会】 18:00～

当日は地方部終了後、長崎県地方部会の先生方を対象とした懇親会（無料）を同会場前ロビーで予定しています。万障お繰り合わせの上、ぜひご出席ください。

【一般演題】

I-1 口蓋扁桃摘出術における術後出血と喫煙との関係

○池永まり、隈上秀高（日赤長崎原爆病院）

口蓋扁桃摘出術（扁桃摘）は耳鼻咽喉科領域において頻度の高い手術であり、耳鼻咽喉科医となつてまず取り組む手術の一つである。しかしながら、術後出血は頻度が決して低くない上に、程度によっては緊急手術も必要となる危険な合併症である。今までの報告で肥満や Non-Steroidal Anti-Inflammatory Drug の使用などが術後出血の危険因子としてあげられているが、今回当科において 2009 年から 2017 年までに口蓋扁桃摘出術を受けた約 250 人を対象に術後出血の頻度や危険因子の検討を行ったところ、喫煙も出血の危険因子であるという結果を得た。その詳細について、そのほかの因子の検討も含めて報告する。

【参考文献】

三橋友里、他：口蓋扁桃摘出術における術後出血の検討. 口咽科 2017;30;129-133

I-2 栄養血管の異なる鼓室型・頸静脈球型グロムス腫瘍を合併した1例

○高島寿美恵、原 稔、高橋晴雄（長崎大学）

17 歳女性、主訴は右拍動性耳鳴と右難聴。右気導聴力は 90dB 程度、骨導聴力は 60dB 程度と混合性難聴を認めた。耳内所見では拍動する腫瘤により鼓膜が膨隆していた。CT で鼓室内の腫瘤性病変を認め、また MRI では外頸動脈の分枝が腫瘤に流入している所見を認めたため、鼓室限局のグロムス腫瘍が疑われたが、血管造影検査で鼓室型グロムスとは栄養血管の異なる頸静脈球型グロムス腫瘍の合併を認めた。鼓室型グロムス腫瘍に関しては出血コントロールのため血管塞栓術を行い、経外耳道的に摘出した。頸静脈球型グロムス腫瘍は骨浸潤型で手術による摘出は困難であり、また手術の合併症である顔面神経麻痺を考慮して摘出は行わず、増大傾向が見られた時には放射線療法を導入すべく外来観察中である。血管塞栓術後より拍動性耳鳴は消失し、現在のところ再発を示唆する症状はない。術後聴力は骨導聴力に変化は見られなかったものの、気導聴力は 10-20dB の改善を認めた。

中耳グロムス腫瘍は舌咽神経から発生する鼓室型と頸静脈球より発生する頸静脈球型に大別される。多発する傍神経節腫は稀であり、その多くが頸動脈球からの頸静脈小体との合併がほとんどであるため、鼓室型グロムス腫瘍と頸静脈球型腫瘍の合併はほとんど報告がない。今回我々はその貴重な 1 例を経験したと考えられるので報告する。

【参考文献】

後藤恵理子、他：頸静脈球型グロムス腫瘍の 2 例. 耳鼻臨床 2003;96;107-114

【一般演題】

I-3 働く世代の人工内耳術後の就労の現状

○吉田 翔（佐賀病院研修医）

原 陽子、原 稔、神田幸彦、高橋晴雄（長崎大学）

2017年に成人人工内耳適応基準が改定された。改定前は平均聴力レベル 90dB 以上の重度感音難聴のみであったが、新たに平均聴力レベルが 70dB 以上、90dB 未満で、なおかつ適度な補聴器装用を行った上で、装用下の最高語音明瞭度が 50%以下の高度感音難聴も追加された。そのため、今後中途失聴者の成人人工内耳症例が増加していくと思われる。これまで小児期に人工内耳埋め込み術を受けた人の進学・就職についての報告はあるが、働く世代で人工内耳埋め込み術を受けた人の就労についての報告が少ない。そこで今回当科で人工内耳埋め込み術を受けた働く世代の人の就労の現状を調査したので報告する。当科で人工内耳手術を受けた働く世代は17名で、その内無職(主婦を含む)が8名で、正式に就労されている方が9名であった。その内の1例を報告し、今後の課題について検討する。

【参考文献】

長井今日子、他：就労をきっかけに人工内耳を装用した先天性感音難聴3例. *Audiology Japan* 2016 : 59 ; 277-280

花本麻佐美、他：小児期に人工内耳手術を受けた装用者の就労の現状について. *Audiology Japan* 2016 : 59 ; 263-264

I-4 鼻性視神経症と鑑別が困難であった視神経脊髄炎の1例

○山本昌和、安達朝幸、前田耕太郎、西 秀昭（佐世保総合 耳鼻咽喉科）

福元尚子（佐世保総合 神経内科）

久保田 伸（佐世保総合 眼科）

視神経脊髄炎は近年その病態が解明され抗アクアポリン4抗体関連脱髄疾患として神経内科領域ではトピックとなっている。

今回我々は、急速な視力障害を来しCT所見から鼻性視神経症を強く疑った患者に対し緊急ESSを行ったが結果的には視神経脊髄炎であった症例を経験した。幸い神経内科医との密な連携治療により失明には至らなかった。稀な状況ではあるが鼻性視神経症の診療において神経内科医へのコンサルトを検討すべき状況を考察した。

【参考文献】

宮本勝一：Topics of neuromyelitis optica. *日本臨床免疫学会会誌* 2014;37;468-474

【一般演題】

Ⅱ-1 ナビゲーションシステムを用いて鼻外法と内視鏡下 鼻副鼻腔手術を併用した前頭洞嚢胞の3症例

○久永将史、大野純希、吉田晴郎、田中藤信（長崎医療センター）

前頭洞は眼窩や頭蓋と隣接しているため炎症が波及しやすい。今回、眼球突出・眼球運動障害、視力障害、前頭部痛などを主訴に受診、CTで前頭洞嚢胞からの炎症が疑われたため緊急手術を要した3症例を経験した。術中にナビゲーションシステムを用いることで眉毛部の切開や前頭洞前壁の削開を安全に行うことができ、鼻外法と内視鏡下鼻副鼻腔手術の両方で有用だった。近年手術支援機器の進歩によって内視鏡下鼻副鼻腔手術の適応が増加しているなか、前頭洞嚢胞に対する鼻外法の適応、再発予防のための手術方法など若干の文献的考察を加えて報告する。

【参考文献】

上條 篤、他：副鼻腔嚢胞に対する嚢胞開放部シリコン板留置の試み. 日本鼻科学会誌 2013 : 52 ; 18-24
友田幸一、他：副鼻腔嚢胞性疾患手術 - 鼻外法 -. 頭頸部外科 2008 : 18 ; 115-1178

Ⅱ-2 経鼻内視鏡手術をおこなった鼻腔進展前頭蓋底髄膜腫の一例

○副島駿太郎、渡邊 毅、中尾信裕、吉見龍二、陣内進也、金子賢一、高橋晴雄
（長崎大学 耳鼻咽喉科）

松尾孝之（長崎大学 脳神経外科）、矢野浩規（長崎大学 形成外科）

髄膜腫は成人の頭蓋内に好発する良性の腫瘍であるが、頭蓋外に進展することもある。今回われわれは頭蓋内から前頭蓋底を經由し鼻腔へ進展した髄膜腫を頭蓋内病変は前頭開頭・鼻腔内病変は経鼻内視鏡で摘出可能であった症例を経験したので報告する。症例は32歳女性。主訴は左鼻出血で、嗅裂方向から前頭蓋底を超え左前頭葉を圧排する腫瘍性病変を認めた。当院脳神経外科および形成外科との三科合同で、前頭開頭およびナビゲーションシステムを併用し、経鼻内視鏡的に遺残なく一次的に腫瘍を摘出した。組織診断では髄膜腫と診断された。現在も鼻腔内への再発はなく経過良好である。本症例を含む鼻腔腫瘍の治療方針に関しては議論されるところであるが、症例によって低侵襲な経鼻内視鏡手術を適応としていく必要があると考えた。

【参考文献】

Ching-Hui Hsu, Chin-Fang Chang, Yao-Lung Tsai, et Al : Endoscopic resection of intranasal meningo-encephalocele accompanying meningioma. Auris Nasus Larynx 2014 : 41 ; 392-395
山岸達矢、他：鼻副鼻腔に進展した前頭蓋底髄膜腫の2症例. 日本鼻科学会誌 2012 : 51 ; 24-29
李佳奈、他：ガンマナイフ照射後、鼻内内視鏡手術を行った副鼻腔進展髄膜腫例. 耳鼻臨床 2014:107;387-392

【一般演題】

Ⅱ-3 両側同時性上顎癌の治療経験

○前田耕太郎、安達朝幸、山本昌和、西 秀昭（佐世保総合 耳鼻咽喉科）

非常に稀な両側同時性上顎癌例を経験したため、若干の文献的考察を加え報告する。症例は54歳男性。左頬部の腫脹を主訴に当科を初診した。精査の結果、左上顎癌（第1癌）（SCC T3N0M0）と診断したが、同時に右上顎洞後壁にも腫瘍を認め、右上顎癌（第2癌）（SCC T4aN0M0）と診断した。第1癌に対して、試験開放術＋腫瘍減量術、浅側頭動脈 tubing＋動注化学療法を行い、両側に各70Gyの照射を併用した。現在治療後3ヶ月経過し、腫瘍消失を維持している。

【参考文献】

大堀純一郎、他：両側上顎癌の治療経験。日本耳鼻咽喉科学会会報 2005：108；656-657

Ⅱ-4 副耳下腺に生じた唾液腺導管癌の一例

○大野純希、田中藤信、吉田晴郎、久永将史（長崎医療センター）

症例は48歳男性で、無痛性の頬部腫瘤を主訴に当科を受診した。画像検査では耳下腺前方に扁平な18mm大の腫瘤を認めた。顔面神経麻痺は認めなかった。副耳下腺腫瘍の可能性を念頭に置きつつ、診断と治療を兼ねて切除術を行った。頬部の腫瘍直上からアプローチし、神経刺激装置を使用しながら顔面神経を同定、温存し、腫瘍を切除した。術前の穿刺吸引細胞診ではclassⅡ、多型腺腫疑いの判定であったが、永久標本で唾液腺導管癌の診断が確定した。現在、後治療として化学放射線療法を施行している。副耳下腺腫瘍の治療戦略に関して、若干の文献的考察を加え報告する。

【参考文献】

山田弘之、他：Nerve Integrity Monitor (NIM)が有用であった副耳下腺多型腺腫例。耳鼻臨床 2017：110；665-669

【同門会学術奨励賞】

○陣内進也（長崎大学）

Surgical outcomes in cases of postoperative recurrence of primary oral cancer that required reconstruction

Jinnouchi S, Kaneko K, Tanaka F, Takahashi H

[Purpose] In order to clarify prognostic factors of recurrent oral cancer,

[Patients and Methods] In 17 oral cancer patients with their age ranging from 28 to 86 years old, who underwent extensive resection accompanied by reconstruction for recurrence of a primary oral cancer, correlations between survival rate after salvage surgery and subsite, T classification and N classification of their initial and recurrent tumors, and time of recurrence were analyzed by using Kaplan-Meier method and kai-square analysis.

[Results] Tongue cancer (10 patients) was found to have the poorest prognosis among all the subsites, and especially those who had recurrence within 3 months after previous surgery had extremely poor prognoses; 30% (3/10) of them died without being discharged from the hospital after salvage surgery, and in 40% of them QOL was remarkably impaired losing their voice and chance of peroral food intake, etc. While T classification and N classification of initial and recurrent tumors were found to have no correlations with the prognosis.

[Conclusion] More appropriate and realistic information should be provided to those patients to assist them to make a fully informed decision prior to surgery.

Nagasakiensia 2016 : 60 ; 119-124.

再建術を要した口腔癌術後原発巣再発例の手術成績

【緒言】

口腔は嚥下、呼吸など生命維持に不可欠な機能や人間特有の重要な機能である構語機能と密に関連しており、また QOL に直接関係する味覚機能にも深く関連する。そのため口腔癌の治療においては根治性と共に機能温存を高いレベルで達成する事が常に求められるが兼ね合いが難しい。治療は切除が基本であり再発時も同様である。しかし原発巣切除を繰り返すたびに口腔の機能は確実に低下し、また救済手術の難度や術後合併症は増加する。さらに再発例の予後に関しては頭頸部癌の中でも口腔癌が最も悪い。そのため、特に口腔癌術後の進行再発例において QOL 低下を来す根治目的の広範切除術の適応については依然として controversial である。そこで我々はこの問題解決の手がかりを得るために、長崎大学病院耳鼻咽喉科・頭頸部外科において口腔癌術後原発巣再発例に対して再建術を伴う広範切除術を施行した 17 例の予後や機能の検討を retrospective に行った。

【対象と方法】

対象は2003年9月から2011年9月の期間に口腔癌原発巣切除後に原発巣再発を来し、長崎大学病院耳鼻咽喉科・頭頸部外科において再建を伴う広範切除術を施行した口腔癌17例である。男性11例、女性6例、年齢は28歳から86歳で平均年齢58歳であった。経過観察期間は2003年9月から2013年11月までで、救済手術日を初日として算出した。全例2年以上経過観察しており、観察期間中央値は3年1か月であった。内訳は舌癌10例、歯肉癌4例、頬粘膜癌2例、口腔底癌1例。口腔底癌のみ多形腺腫由来癌で他は全て扁平上皮癌だった。T分類はrT2 6例、rT3 1例、rT4 10例、ステージはⅡ 1例、Ⅲ 1例、Ⅳ 15例。検討した17例のうち原発巣再再発が4例（舌部切2回後、動注化学放射線療法後/舌亜全摘後、上顎部切2回後、頬粘膜部切2回後）、遊離皮弁による再建術後症例が7例であった。初回治療は手術15例、動注化学放射線療法1例、TS-1内服1例であった。術後合併症や治療成績と、年齢、性別、亜部位、初回/再発T分類、初回/再発N分類、再発時期、節外浸潤/断端陽性の有無、との相関を検討した。尚、生存率の算出にはKaplan-Meier法を、統計学的な有意差検定には χ^2 検定を用いた。

【結果】

再建を伴う救済手術後の生存率は1年71%、2年53%、3年41%で術後3年以後の死亡例は認めなかった。無再発生存率は1年41%、2年35%で2年以降の再発を認めなかった。舌癌では10例中8例で最終救済手術後の再発を認め、他の口腔癌の7例中2例再発と比較し有意に予後不良だった。また術後の嚥下機能に関しては、舌癌以外では術後経口摂取のみで生活可能だったのに対して、舌癌では10例中4例が術後経口摂取困難で半永久的な経管栄養となった。その4例中、気管カニューレ離脱困難例が3例、退院できずに死亡が3例認められた。特に舌癌において救済手術までの無再発期間が3ヶ月未満症例では救済手術後早期に遠隔転移を認め、他の症例に比べて有意に予後不良な結果だった。それ以外の検討項目では有意差を認めなかった。術後合併症は11例に認め、術後出血の2例を除き保存的に治療可能であった。

【考察】

口腔癌において舌癌は他亜部位と比較して予後不良であり、特に前回手術からの無再発期間が3ヶ月未満の場合には早期に再発、特に遠隔転移を来す確率が高い。さらには救済手術後のQOL低下も深刻であり、患者の治療方針決定に当たってのより適切な情報提供が必要と考えられた。

【同門会学術賞】

○吉田晴郎（長崎医療センター）

Long-term outcomes of cochlear implantation in children with congenital cytomegalovirus infection.

Yoshida H, Takahashi H, Kanda Y, Kitaoka K, Hara M.

Objective: To investigate the role of the developmental delay often observed in children with congenital cytomegalovirus (CMV) infection on the improvement of language understanding after cochlear implantation (CI).

Patients and Methods: Sixteen children with severe and/or profound hearing loss due to congenital CMV infection (CMV group) and 107 congenitally deaf children (168 ears) without CMV infection (non-CMV group) were compared. Hearing level, word recognition score, speech discrimination score, language production and perception skills, and the Picture Vocabulary Test-Revised were evaluated. Correlation between the final vocabulary understanding skill assessment and several factors was also examined.

Results: Improvement in hearing thresholds (mean; 106.0dB) was greater after the first CI, (27–45 dB; mean: 33.8dB) compared with hearing aid (48–74dB; mean: 63.1dB). Similarly, language perception and production were better in the CMV group. However, in the long term, differences between good and poor cases became prominent, especially in children with motor or cognitive delay and brain abnormalities who performed poorly in the CMV group.

Conclusion: Long-term language perception and production after CI were overall satisfactory in congenital CMV-deafened children. CI was effective, particularly in the absence of CMV-induced disorders. However, this effectiveness was limited in those with motor or cognitive delay.

Otol Neurotol. 2017 ; 38 ; 190-194

目的：先天性サイトメガロウイルス（CMV）感染症でよくみられる発達障害が、人工内耳成績に影響するかを評価した。

対象および方法：5歳未満でCIを受けた16例（女児11例、男児5例）30耳を対象とした（CMV群）。純音聴力閾値、単語了解度、語音聴取成績、発語および言語理解の成績、語彙理解力の成績を、107例のコントロール群（non-CMV群）と比較した。また、PVT-Rの最終成績と実年齢との差を計算し、どのような因子が成績に関係するかを分析した。

結果および考察：術前に平均106.0dBであった純音聴力の平均閾値は、人工内耳により全例で改善し（27–45dB、平均33.8dB）、術前の補聴器装用閾値（48–74dB、平均63.1dB）も大きく上回った。単語の聞き取り（word recognition）も多くの症例で改善した。CMV群はCI直後には全般に成績が良い症例がみられるが、長期的にみると発達が良い症例と伸びない症例の2極化がみられ、特に発達障害がある症例や頭部画像で皮質形成異常がある症例で成績が悪いことがわかった。

結語：先天性CMV感染症に対するCIは、特に重複障害が軽症例で有効で、発達障害を伴う症例でも効果は限定的ではあるが、重複障害のひとつでも改善できる利点があり有用と考えられた。