第 173 回
日耳鼻長崎県地方部会学術講演会
【プログラム・抄録集】

令和 5 年 12 月 9 日(土)15 時 00 分～

ホテルリソル佐世保(佐世保市)

ご案内

【会　場】ホテルリソル佐世保（5F マリンホール）

〒857-0862　佐世保市白南風町 8-17

JR 佐世保駅より徒歩2分

【連　絡】長崎大学耳鼻咽喉科学教室：095-819-7349

ホテルリソル佐世保：0956-24-9269

【駐車場】駐車場料金は有料です。

【受　付】**会員カードによる受付**を行います。**専門医の学術集会参加単位の受付も兼ねて**おりますので、**会員カードをご持参ください。**

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】Windows11、PowerPoint2019

＊ 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】15:00～15:05　　熊井良彦（長崎大学）

【一般演題】

第Ⅰ群：15:05～15:35　　座長　副島　駿太郎（長崎大学）

Ⅰ－1　TOVS 術後創部に形成した仮性動脈瘤の破綻により大出血をきたした 1 例
神田悠志（長崎大学）

Ⅰ－2　声門上に発生したリンパ上皮癌(LEC)の 1 例
坂口倫花(長崎大学)

Ⅰ－3　診断後 1 年 2 ヵ月で大腸転移を認めた唾液腺腺様嚢胞癌の 1 例
中村真優子（佐世保市総合医療センター）

第Ⅱ群：15:35～16:15　　座長　大野　純希（長崎大学）

Ⅱ－1　ANCA 関連血管炎性中耳炎（OMAAV）に対してアバコパン（選択的 Ca5a 受容体拮抗薬）が奏功した一例
宮村美典（長崎大学）

Ⅱ－2　両側鼻腔内に萌出した逆性歯の 1 例
沖田奈菜（長崎医療センター）

Ⅱ－3　気管切開術の転帰についての検討
松本浩平（嬉野医療センター）

Ⅱ－4　当科における難治性メニエール病に対する中耳加圧療法
中尾信裕（長崎原爆病院）

【同門会学術奨励賞・学術賞受賞論文】16:20～17:20　　司会　金子賢一

同門会学術奨励賞：小路永聡美
演題名：両側人工内耳手術を施行した小児蝸牛型耳硬化症例

同門会学術賞：吉田晴郎
演題名：Long-term speech perception performance in prelingually deafened adult cochlear implant recipients.

【長崎県耳鼻咽喉科病診連携研究会総会】17:20～17:50

司会　長崎県耳鼻咽喉科病診連携会長　野田哲哉

・会計報告　　木原千春（長崎大学医局長）

【連絡事項】

【閉会】

【一般演題　第Ⅰ群】

Ⅰ－1　TOVS 術後創部に形成した仮性動脈瘤の破綻により大出血をきたした１例

○神田悠志、木原千春、西　秀昭、熊井良彦
長崎大学　耳鼻咽喉科・頭頸部外科

中咽頭早期癌に対し経口的咽喉頭部分切除術（TOVS）を施行し、術後 28 日目に術創部に発生した仮性動脈瘤の破綻により大出血を来した一例を経験したので報告する。
症例は 71 歳男性、中咽頭癌（右側壁、SCC、cTisN0M0）に対し TOVS を行った。切除部位は吸収性組織補強材により被覆し術後 5 日目に退院した。術後 16 日目の外来受診時に術創部の感染に伴う治癒遅延を認め緊急入院とし、感染のコントール及び内視鏡下に局所処置を行いながら経過をみていた。術後 28 日目に術創部から大出血を来し、一時窒息状態となったため、緊急気管切開を行い救命した。その後の検索で術創部に形成した仮性動脈瘤の破綻が原因であることが判明したため、カテーテルによる動脈塞栓術を行い、以後出血を認めず術創部の治癒を確認した。
咽喉頭癌に対する経口的手術は腫瘍制御と機能温存を両立した低侵襲手術として近年普及してきており、頭頸部診療ガイドラインにおいても中下咽頭、喉頭早期癌への治療選択肢の一つとなっている。合併症として術後出血、気道狭窄などが挙げられ、いずれも頻度は少なく比較的安全な手術とされているが、出血部位や原因によっては止血が困難であり窒息に直結する危険性があるため注意が必要である。特に創部感染を伴う治癒遅延を認める場合は仮性動脈瘤形成の可能性を念頭に置き、造影 CT 等による事前の検索が有用であると考えられた。

【参考文献】

1）Reisner A.,et al:Endovascular occlusion of a carotid pseudoaneurysm complicating deep neck space infection in a child. J Neurosurg 1999;91:510-514.
2）花田有紀子、他：放射線治療後に内頸動脈仮性動脈瘤を発症した1症例. 日耳鼻　2013；116：606-611.

Ⅰ－2 声門上に発生したリンパ上皮癌(LEC)の 1 例

○坂口倫花、前田耕太郎、熊井良彦
長崎大学　耳鼻咽喉科・頭頸部外科

症例は機会飲酒と喫煙歴のある 73 歳男性。X 年 9 月に鼠径ヘルニアの手術の際に偶発的に喉頭腫瘤を指摘され、同時期より咽頭痛と左頸部腫瘤を自覚したため X 年 12 月当科に初診となった。咽喉頭内視鏡検査では声門上左側粘膜下を首座として下咽頭まで連続する隆起性病変を認めた。左声帯は可動制限を伴っていた。造影 MRI は左声門上を首座として輪状後部と梨状陥凹の方向にそれぞれ進展する 22 mm の造影効果を伴う腫瘤と、左頸部に転移を疑う 43 mm のリンパ節腫大を認めた。遠隔転移を疑う所見は認めなかった。 当科で施行した組織診では、lympthoepithelial carcinoma (LEC)、EBER(+)の診断を得た。以上から、声門上癌(LEC, cT3N2aM0)の診断で、術前化学療法施行後、咽喉頭食道摘出術、両側頸部郭清術、遊離空腸移植再建術を施行した。術後病理診断は術前同様に LEC の診断を得た。節外浸潤はなかった。

LEC とは、世界保健機関(WHO)で「顕著な反応性リンパ形質細胞浸潤を伴う未分化で角化していない上皮細胞からなる珍しい悪性腫瘍」と定義される。上咽頭型 LEC は EBV 感染が発症の重要な素因として認識されているが、非上咽頭型 LEC と EBV 感染の因果関係は明らかでない。非上咽頭型 LEC は頭頸部領域では口腔、中咽頭、唾液腺、喉頭、下咽頭などの報告があり、頭頸部以外では気管、肺、食道などで報告されているが、これまで、喉頭癌としての LEC の報告は稀である。

今回、日本頭頸部癌学会の全国悪性腫瘍報告データを参照し、国内での頭頸部領域の LEC の発症率についても検討し報告する。

【参考文献】

1） Barnes, L.,et al:World Health Organization classification of tumours. Pathology and genetics of head and neck tumours. Lyon:IARC Press;2005.
2） Faisal M., et al:Lymphoepithelial Carcinoma of Larynx and Hypopharynx: A Rare Clinicopathological Entity. Cancers 2020;12:2431.

Ⅰ－3 診断後 1 年 2 ヵ月で大腸転移を認めた唾液腺腺様嚢胞癌の 1 例

○中村真優子、桂　資泰
佐世保市総合医療センター　耳鼻いんこう科

【はじめに】

腺様嚢胞癌は比較的まれな唾液腺腫瘍で長期の臨床経過をたどり高率に遠隔転移をきたすことを特徴とする予後不良な悪性腫瘍である。転移の頻度が高い部位としては肺、骨があげられるが、大腸への転移を認めた報告は極めて少ない。今回は術後約半年で肺転移をきたしさらに術後 1 年 2 ヵ月で大腸転移を認めた症例を経験したため報告する。

【症例】

52 歳男性。X 年 1 月頃より左顎下部の腫瘤を自覚し、3 月には左舌縁や顎下部の痺れをきたしたため前医耳鼻科を受診した。左顎下部に 30mm 大の腫瘤性病変を認め当科紹介となった。

【経過】

左顎下腺癌 cT3N0M0 の診断となり、X 年 5 月に左顎下腺摘出＋口腔底合併切除＋左頸部郭清術＋遊離前外側大腿筋皮弁再建術を行った。術後病理結果は腺様嚢胞癌　充実型であった。舌神経断端が陽性であったため、術後放射線治療を行った。その後外来で経過観察を行っていたが、同年 12 月に交通外傷のため整形外科入院となった際の CT 検査にて多発肺転移病変を認めた。明らかな局所再発は認めず転移巣は小さく無症状であったため手術加療やリハビリを優先し無治療経過観察としていたが、X＋1 年 7 月に行なった経過観察目的の CT 検査で上行結腸に 3cm 大の腫瘤性病変を認めたため、消化器外科にて腹腔鏡下回盲部切除術を行ったところ腺様嚢胞癌の結腸転移の診断であった。現在はパクリタキセルを用いた全身化学療法を行ない担癌生存中である。

【考察】

腺様嚢胞癌の 5 年疾患特異的生存率は 89%程度であるが、晩期の遠隔転移が多いため長期予後が不良な事を特徴とする。腺様嚢胞癌の遠隔転移部位は肺・肝臓・骨・脳が多いとされているが、腸管への転移は極めてまれでこれまでの報告は検索できた範囲で 3 例のみであった。断端陽性や充実型は腺様嚢胞癌の予後不良因子とされており本症例ではいずれも該当するため多発転移の一因と考えられるが、初回治療から 7 ヵ月と比較的早期に肺転移をきたしていることからそもそも組織学的悪性度が高い可能性が示唆される。今後も再発転移を繰返す可能性が高いが腺様嚢胞癌に対して確立された化学療法はなく今後の化学療法の発展が望まれる。

【参考文献】

Patricia Guzman Rojas, et al: Adenoid Cystic Carcinoma Metastasized to Colon. Cureus 10;1: e2085. DOI 10.7759/cureus.2085

【一般演題　第Ⅱ群】

Ⅱ－1　ANCA 関連血管炎性中耳炎（OMAAV）に対してアバコパン（選択的 Ca5a 受容体拮抗薬が奏効した）1 例

〇宮村美典、佐藤智生、熊井良彦
長崎大学　耳鼻咽喉科・頭頸部外科

症例は 79 歳女性。X 年 3 月から大腿の疼痛と歩行障害、両側聴力の低下を認め、 ANCA 関連血管炎（AAV）の疑いで、当院リウマチ・膠原病内科に X 年 4 月に入院した。最終的に、多発血管炎性肉芽腫症（GPA）の診断で、難聴や中耳炎の所見を認めるため、当科にも紹介された。左耳は滲出性中耳炎の既往があり、鼓膜チューブが留置されていた。右耳は中耳腔に貯留液を認め、聴力は右 81.3dB、左 63.8dB で両耳とも中低音域で A-B gap を認めた。進行する骨導閾値の上昇と、MPO-ANCA の陽性を認め、最終的に OMAAV と診断した。GPA に対し、アバコパンとリツキシマブを投与する方針とした。 中耳炎に対しては、右鼓膜切開を行ったところ、1 ヵ月後、右気導聴力は改善し、その後 再燃なく 6 ヵ月経過している。 OMAAV は AAV による中耳病変を包括的にとらえた疾患概念である。骨導閾値上昇を認める難治性中耳炎では OMAAV を鑑別に挙げる。OMAAV は、短期間の副腎皮質ステロイド投与により聴力は一旦改善することもあるが、投与終了後に難聴や他症状が再燃し[1)]、長期的な病勢の管理に難渋することがある。AVV は従来、副腎皮質ステロイドと免疫抑制剤による治療が推奨されてきたが、2021 年 9 月に GPA に対して選択的 C5a 受容体拮抗薬であるアバコパンの使用が本邦で承認された。そこで今回、アバコパンと免疫抑制剤である抗 CD20 モノクローナル抗体（リツキシマブ）の併用による加療を行った。副腎皮質ステロイドを使用せず、鼓膜切開で中耳炎が改善し、鼓膜閉鎖後も再燃なく経過した症例を経験したので、若干の文献的考察を加えて報告する。

【参考文献】

1）日本耳科学会：ANCA 関連血管炎性中耳炎（OMAAV）診療の手引き 2016 年版. 金原出版株式会社；2016

Ⅱ－2　両側鼻腔内に萌出した逆性歯の１例

○沖田奈菜[1)]、吉田晴郎[1)]、二宮直樹[1)]、森　彩加[1)]、三浦史郎[2)]、田中藤信[1)]
１）国立病院機構　長崎医療センター　耳鼻咽喉科
２）国立病院機構　長崎医療センター　病理診断科

逆性歯は歯冠が正常と逆方向に向き，鼻腔内や上顎洞に萌出する稀な疾患である．今回、稀な両側の鼻腔内逆性歯を 4 年 8 ヵ月間の経過観察の後に摘出したので報告する。症例は 2 歳女児で、咳嗽で受診した耳鼻咽喉科医院で両側の鼻腔内腫瘤を指摘され、当院を紹介初診された。副鼻腔単純 CT では、両側の鼻腔底に透亮像を中央に伴う歯牙様の陰影を認めた。低年齢であることと鼻腔内が狭いことを考慮しまずは経過観察とし、保護者の同意が得られた 7 才で内視鏡下鼻内術を行い摘出した。両側とも鼻粘膜と有茎性に癒着しているのみで摘出は容易であり、病理組織検査で逆性歯と診断された。術後経過に問題はみられなかった。

本症例では、右側の逆性歯は初診時の CT では左側より低位にあり鼻口蓋管に接していたが、2 年 5 ヵ月後の CT では上顎骨から離れ鼻腔内に存在しており、過剰歯が鼻口蓋管付近から鼻腔内に萌出してきた可能性も考えられた。矢状断による評価は鼻腔内逆性歯の機序解明に有用な可能性があるとともに、両側の鼻腔内逆性歯では、病変が左右対称の場合には診断が困難な可能性があると考えられた。将来的な鼻腔内逆性歯の齲歯などの合併症の予防のためにも、鼻腔内腫瘤の鑑別疾患として本疾患を念頭に置き、診療に臨むことが望ましいと考える。

【参考文献】

1) 金杉英五郎：鼻腔内歯牙発生ノ一例(歯牙過贅)並ニ「デモンストラチオン」. 日耳鼻 1901；7：73-81.
2) 林 琢巳、他：固有鼻腔内逆生歯牙の 5 例. 耳鼻臨床 1992；38：19-22.

Ⅱ－3　気管切開術の転帰についての検討

〇松本浩平[1,2]、吉見龍二[1]、田中藤信[2]
1）国立病院機構　嬉野医療センター　耳鼻咽喉科
2）国立病院機構　長崎医療センター　耳鼻咽喉科

【はじめに】耳鼻咽喉科医にとって気管孔の造設・管理は基本的な手技のひとつである。しかし、気管孔の瘻孔化が完了した後の管理は主科に依頼することが多く、その後の転帰を知る機会は少ない。これに対して、気管切開後の転帰を三次医療機関である長崎医療センターで調査し、その内容を 2022 年 12 月の地方会で発表した。今回、当院での気管切開症例を加えて、気管孔閉鎖の有無に影響を与える要因や、病院の性格の違いによる閉鎖の有無や転帰の変化を調査したので報告する。
【対象・方法】2022 年 1 月 1 日～2023 年 6 月 30 日の期間に当院で気管切開を施行した 42 例と、2022 年 4 月 1 日～2022 年 12 月 31 日の期間に長崎医療センターで気管切開を施行した 46 例を対象とした。各症例の気管孔閉鎖の有無、転帰を調査し、気管孔閉鎖の有無に影響を与える要因を検討した。さらに、両施設の症例を比較した。
【結果】全 88 症例のうち、気管孔未閉鎖例は 64 例（72.7%）だった。転帰は自宅退院症例が 6 例（6.8%）、転院症例が 60 例（68.2%）、死亡退院症例は 22 例（25.0%）だった。なお、転院症例 60 例のうち、気管孔未閉鎖例は 41 例（62.3%）だった。気管孔閉鎖の有無に着目すると、平均年齢は未閉鎖症例が 73.0 歳、閉鎖症例が 65.6 歳で、有意差を認めた（p=0.018）。当院と長崎医療センターの症例を比較すると、当院は呼吸器疾患 12 例（28.6%）、脳血管障害 7 例（16.7%）、神経変性疾患 6 例（14.3%）などで、長崎医療センターは脳血管障害 25 例（54.5%）、呼吸器疾患 7 例（15.2%）、消化器疾患 7 例（15.2%）などだった。施設ごとの原疾患の内訳は大きく異なるが、平均年齢、気管孔の閉鎖率、死亡退院率に有意差はなかった。
【考察】今回の調査で、年齢が気管孔閉鎖の有無に影響を与える要因であることが明らかになった。さらに、気管切開症例は一定数の死亡退院症例を認め、多くの症例が閉鎖することなく転院していることが明らかになった。後方病院へ転院する可能性を念頭に置き、転院先でトラブルを来さないような気管孔の造設を心掛ける必要があると考えた。また、当院（395 床、在籍医師 110 名）と、長崎医療センター（643 床、在籍医師 237 名）は病院としての性格が異なるため、気管切開症例における原疾患の内訳は大きく異なった。しかし、年齢、気管孔の閉鎖率、死亡退院率に有意差はなかった。気管切開が必要な症例は、原疾患などの患者背景が異なっても生命予後が悪いことが再確認された。

【参考文献】
1） 医療事故調査・支援センター：気管切開術後早期の気管切開チューブ逸脱・迷入に係る死亡事故の分析.
2） 木村百合香：外科的気管切開の術式選択とカニューレ管理. 日耳鼻 2021；124：1646-1648.

Ⅱ－4　当科における難治性メニエール病に対する中耳加圧療法

〇中尾信裕、小野晋太郎、隈上秀高
日本赤十字社　長崎原爆病院　耳鼻咽喉科

近年、メニエール病の診療において新たな展開がみられている。内耳造影 MRI 検査により内リンパ水腫の描出が可能となり[1)]、治療法として中耳加圧療法が保険収載された[2)]。当科では、メニエール病難治症例（確実例　Stage 4）に対して、内耳造影 MRI 検査を実施し、その結果を踏まえ、中耳加圧療法および内リンパ嚢手術を中心とした治療を行っている。今回は、当科で 2022 年 4 月以降に、メニエール病難治症例に対し、第一選択として中耳加圧療法を実施した 15 例の内耳造影 MRI 検査の所見と治療成績について報告する。15 例中 13 例（86.7%）は観察期間内に改善又は著明改善と判断でき、メニエール病難治症例に対する有効な治療選択肢と考えられたが、今後、さらに症例の蓄積も必要である。

【参考文献】

1) Nakashima T, et al: Visualization of endolymphatic hydrops in patients with Meniere's disease. Laryngoscope 2007;117:415-420.
2) Nakazato A, et al: Efficiency of a novel middle ear pressure device for intractable definite Meniere's disease and delayed endolymphatic hydrops after certification by the public health insurance　system in Japan. Acta Otolaryngol 2022;145:388-394.

【同門会学術奨励賞】

〇小路永聡美（長崎大学）

両側人工内耳手術を施行した小児蝸牛型耳硬化症例

小路永聡美[1)]、神田幸彦[2)]、吉田晴郎[1)]、原　稔[3)]、佐藤智生[1)]、木原千春[1)]、北岡杏子[1)]、髙橋晴雄[1) 4)]、熊井良彦[1)]

耳鼻臨床　2023;116:407-413.

1）長崎大学　耳鼻咽喉科・頭頸部外科
2）神田 E・N・T 医院、長崎ベルヒアリングセンター
3）神尾記念病院
4）長崎みなとメディカルセンター耳鼻咽喉科

耳硬化症による海綿状変化が蝸牛軸にまで及ぶものを蝸牛型耳硬化症といい、進行性感音難聴の原因となる。重度から高度難聴の症例では人工内耳（CI: cochlear implant）が考慮され、成人での報告は多いが、小児の蝸牛型耳硬化症に対するCIの報告は極めて少ない。今回、小児の蝸牛型耳硬化症による両側聾に対して、両側 CI 手術を行い良好な術後成績であった症例を経験したので報告する。

症例は 11 歳女児。周産期の異常はなく、2 歳までにある程度の言葉を話すことができたが、その後徐々に両側高度感音難聴が進行し、10 歳までにほぼ全聾となった。側頭骨 CT では、両側とも内耳骨包の著名な脱灰及び骨新生を認め、左耳で蝸牛内腔の狭小化が疑われた。12 歳で右 CI 手術（コクレア社、コントゥア、CI24RE(CA)）を施行した。術後、装用効果は認められたが、聴取能としては不十分であり、その 5 ヵ月後に左 CI 手術（同上）を施行した。その際 CT 所見と同様に、蝸牛内腔は骨化で狭く電極挿入の際に抵抗があり、電極が一部蝸牛腔外となった可能性があった。術後聴覚リハビリテーション（AVT　療育）を継続し、聴取能は大きく改善した。また両側とも顔面神経刺激は認めておらず、現在では両側 CI 装用しながら社会生活を送っている。

小児の蝸牛型耳硬化症患者に対しても CI が有用であることが示された。内耳骨包の骨化が高度で、蝸牛軸や蝸牛管の狭小化がみられる例では、電極の不完全な挿入や、術後成績が不良となる可能性、また術後顔面神経刺激の可能性もあることを念頭に、術前の画像評価や患者への十分な説明が必要と考えられた。

【同門会学術賞】

〇吉田晴郎（長崎医療センター）

Long-term speech perception performance in prelingually deafened adult cochlear implant recipients. （先天性難聴成人に対する人工内耳の長期成績）

吉田晴郎、神田幸彦、佐藤智生、熊井良彦、髙橋晴雄

Cochlear Implants Int. 2023;24:243-249.

目的： 先天性難聴成人例での人工内耳（CI）が有効性かは議論の余地があり、有効な場合でも小児より長期間を要するとされるが、どのような因子があれば有効かは明らかでない。
方法：成人期に CI を行った 26 人の先天性難聴成人の①平均 9.2 年間という長期の聴覚成績の術後変化、②術後の語音聴取成績を予想する術前の因子があるかを後方視的に調査し、小児期に CI を受けた 138 例と比較した(相関分析)。
結果：成人群は小児群と比較すると成績が悪いが、CI 術前に比べて装用閾値だけでなく、SDS 成績についても大幅な改善がみられた。術前の SDS がよいほど、また術後の CI での閾値が低いほど、術後の SDS も良好であった。また、先天性難聴成人例では、長期間高度難聴に罹患しているため、失聴期間の左右差が大きい、良聴耳の手術を希望しない、うつなどを伴う症例がある等の問題点もみられた。
結論：先天性難聴成人例でも CI は有用であることが示され、症例の選択基準としては「術前に聴覚が活用できていて SDS 成績が良好な症例」であることが最重要と考えられた。
Objective: To investigate the postoperative long-term outcomes after an average of 9.2 years following cochlear implantation (CI) in prelingually deafened adults, along with preimplantation factors predicting postoperative outcomes.
Methods: Twenty-six prelingually deafened adults who underwent CI at >18 years were compared with those who had undergone CI in childhood (<9 years) and were >10 years old. Outcome measures included hearing thresholds, preoperative and postoperative aided hearing level (HL), speech discrimination score (SDS), and Categories of Auditory Performance (CAP) scores. Correlation analyses were performed on the following: SDS results, aided HL, school attendant status, implant manufacturers, and speech processor models.
Results: Improvement was achieved in the aided HL and SDS results, although these results were not better than those of the child group. CAP score was also statistically significantly improved after CI. Statistically significant correlation between the preoperative SDS and postoperative HL with CI results was observed. In other words, the better the preoperative SDS results, the better the postoperative SDS results.
Conclusion: Prelingually deafened adults achieved considerable improvement through CI. It is important to understand that patients achieving better hearing with a well-fitted hearing aid and good SDS performance before surgery may be good candidates for CI.