第１２７回

日耳鼻埼玉県地方部会学術講演会

プログラム

日　時：平成２９年１０月１５日（日）

場　所：埼玉県県民健康センター　２階　大ホール

さいたま市浦和区仲町３－５－１　電話０４８－８２４－４８０１

参加費：１，０００円

１．開会

２．第１２６回学術講演会学会賞授与式　１２：５５～１３：００

３．一般演題（第１群～第２群）　１３：００～１４：２０

－休　憩－　（１０分）　１４：２０～１４：３０

４．一般演題（第３群～第４群）　１４：３０～１５：３０

－入室確認－　（１０分）　１５：３０～１５：４０

５．共通講習　（６０分）　１５：４０～１６：４０

「求められる医療安全」

上尾中央総合病院院長補佐・情報管理部長　長谷川　剛先生

－受講証配布－　（１０分）　１６：４０～１６：５０

７．閉会

この度予定をしております共通講習は、日本専門医機構耳鼻咽喉科領域専門医委員会において耳鼻咽喉科共通講習①医療安全講習会として認可されております。

共通講習終了後、送付した受講票の提出をもって専門医共通講習受講証明書をお渡しする予定です。

５分以上の遅刻や途中退室、受講者本人でない方が受講したことが明らかになった場合は、修了証書の交付はできませんのでご注意下さい。

一般演題は学術業績・診療以外の活動実績に該当しますので、日耳鼻専門医に該当する先生におかれましては、専門医カードならびに学術集会参加報告票の両者を必ずご持参下さい。

※演題発表時間７分・質疑応答３分（計１０分）

※演題番号前に☆が付いている演題は、学会賞対象演題です。優秀賞を受賞された会員におかれましては、ご発表内容を翌年の埼耳鼻会報に掲載するため、約 1000 字程度の抄録をご提出ください。

一 般 演 題　【発表時間　７分・質疑応答　３分　計　１０分】

第１群「鼻・副鼻腔」（１３：００～１３：４０）

座長：中嶋正人
（埼玉医科大学病院）

☆１．術後性上顎嚢胞に対する内視鏡下鼻内手術
演者：〇青木　聡、大村和弘、田中康広
所属：獨協医科大学越谷病院　耳鼻咽喉科

術後性上顎嚢胞は一般に嚢胞が外側に位置する症例や嚢胞壁が骨性である症例は術後の骨増生や再閉塞のリスクが高い。再閉塞の予防として、局所の有茎粘骨膜フラップによる骨露出部を被覆する方法が用いられるが、未だに嚢胞の位置に応じたフラップの選択に関しては統一した見解が得られていない。そこで我々は嚢胞の位置に応じた独自のフラップを考案し、既知のフラップとの組合せにより嚢胞の再発防止に努めている。
2012 年 4 月から 2017 年 5 月に、獨協医科大学越谷病院、東京慈恵会医科大学附属病院にて術後性上顎嚢胞の診断で内視鏡下鼻内手術を施行した 29 例 32 側に対し、嚢胞の位置、多房性の有無、嚢胞壁の性状、嚢胞内側壁の厚さ、使用したフラップの種類、経過観察期間、転機を検討項目とし、嚢胞の位置に応じて選択した粘骨膜フラップの有用性について検討した。
フラップには鼻涙管、下鼻道底、下鼻道外側、下鼻甲介外側フラップの４種類を用い、外側型には下鼻道外側フラップと下鼻甲介外側フラップを併用するなど、嚢胞位置に最も適した粘骨膜フラップの組合せを選択した。フラップの作製方法および術後経過を動画で供覧し、文献的考察を含め報告する。

☆２．当院における副鼻腔原発悪性リンパ腫の検討
演者：〇永井美耶子、大村和弘、田中康広
所属：獨協医科大学越谷病院　耳鼻咽喉科

副鼻腔悪性腫瘍の中で、悪性リンパ腫の罹患率は約 8%を占め、扁平上皮癌に次いで多い。悪性腫瘍という性質から治療計画を立てるうえで、画像診断および病理診断は必須と言える。しかしながら、副鼻腔悪性リンパ腫の画像所見における骨破壊の程度は軽度であり、一般の悪性腫瘍で見られるような広範な骨破壊を伴わないことが多い。そのため、慢性副鼻腔炎としての薬物治療が先行されてしまうことや、仮に生検が行われても、病理学的所見にて高度壊死像、好中球浸潤のために確定診断がつきにくい。このような診断の困難なことが治療の遅れにつながり、患者の予後に直結すると考える。実際に我々の施設でも、

上記の理由により確定診断に難渋した症例が散見される。そのため耳鼻咽喉科医としては画像所見から悪性リンパ腫を疑い、早期の確定診断に繋がる確実な生検方法を選択することが望まれる。そこで、2012 年から 2017 年にかけて、当科で副鼻腔原発リンパ腫と診断された 13 例に対し、患者背景・生検までの治療歴・初診から確定診断までの期間・生検回数・方法を後ろ向きに検討し、若干の文献的考察を加えたので報告する。

☆３．舌下免疫療法継続中に切迫早産を来した妊婦症例

演者：〇宮下圭一、大木幹文、大橋健太郎
所属：北里大学メディカルセンター　耳鼻咽喉科

舌下免疫療法は比較的安全で症状改善に有効な治療法と考えられる。今回、スギ花粉エキス舌下免疫療法を維持量継続中、妊娠後期に切迫早産により、免疫療法を中止した症例を経験したので報告する。症例は３２歳女性。10 年前から春季にくしゃみ・鼻水・鼻閉を訴え、X 年５月初診。血液検査で　T-IgE 30 RAST スコア：スギ　３、ヒノキ２　にて６月８日花粉エキス免疫療法開始。６月２２日より維持療法に至る。7 月１日妊娠９週と発覚。妊娠早期の治療の危険性など十分説明の上、患者の強い希望にて免疫療法を継続。初期は母胎等問題なく経過した。翌年１月１３日妊娠２３週より子宮収縮頻回となり、切迫早産の診断にて緊急入院。ウテメリン点滴治療および舌下免疫療法を中止し、軽快退院。２月１６日正常分娩にて母児とも異常を認めなかった。報告では同季節のスギ花粉症の症状は比較的軽症であった。皮下免疫療法においては妊娠中に同濃度での異常の報告は認められない。しかしながら、アレルギー反応にともなって遊離されたヒスタミンは子宮筋収縮作用を有することがあり、アレルギー治療においては妊娠後期においても慎重に経過観察をする必要がある。

４．内視下鼻副鼻腔手術手術を行った Kartagener 症候群症例

演者：〇山本大喜、山中由里香、関根康寛、増田麻里亜、民井　智、江洲欣彦、松澤真吾、長谷川雅世、金沢弘美、吉田尚弘
所属：自治医科大学附属さいたま医療センター　耳鼻咽喉科

Kartagener 症候群は慢性副鼻腔炎、気管支拡張症、内臓逆位の特徴とし原発性線毛機能不全症候群の１つに含まれる。
有症率は 12,500 から 40,000 人に１人とされ、常染色体劣性遺伝を示す。幼少期から肺炎や副鼻腔炎、反復性中耳炎を認め、その他不妊症、眼症状を生じる。病態として線毛の遺伝子変異による線毛機能不全が原因と考えられている。
今回、当科において難治性の慢性副鼻腔炎、滲出性中耳炎を呈し、手術加療を行い Kartagener 症候群と診断された症例を経験したので報告する。

既往に肺炎で入院歴がある３０歳代女性。後鼻漏と耳漏を主訴に当科受診した。鼻中隔弯曲症と両側中鼻道にポリープを認めた。また、片側の難治性滲出性中耳炎を認め鼓膜チューブ留置を行った。胸部レントゲンで右胸心があり、副鼻腔単純 CT で両側汎副鼻腔炎像であった。Kartagener 症候群が疑われ副鼻腔炎の加療と診断確定目的に両側内視鏡下鼻副鼻腔手術、鼻中隔矯正術、粘膜下下鼻甲介切除術を行った。術後の上顎洞内容液の排泄と鼻洗浄効果を高めるため両側下鼻道に対孔を作成した。
術中採取した、下鼻甲介粘膜、第３基板粘膜、上顎洞後方粘膜全てにおいて電子顕微鏡下で線毛構造の乱れを認め、Kartagener 症候群と診断された。

第２群「喉頭、嚥下」（１３：４０～１４：２０）

座長：大木雅文
（埼玉医科大学総合医療センター）

☆５．嚥下造影検査と嚥下障害重症度についての統計と検討

演者：〇関根達朗[1)]、山内彰人[2)]、加瀬康弘[1)]、池園哲郎[1)]、田山二朗[2)]
所属：1）埼玉医科大学病院　耳鼻咽喉科
2）国立国際医療研究センター病院　耳鼻咽喉科

嚥下造影検査(VF)は，嚥下内視鏡検査と同様に，摂食・嚥下療法を施行する際の嚥下機能評価の手段として広く行われている検査である。今回，演者が 2016 年度に所属していた国立国際医療研究センター病院耳鼻咽喉科に，2012 年 1 月から 2016 年 12 月に受診し VF を施行した 774 症例の検査結果について統計的に検討した。また，VF を施行した患者の嚥下障害の重症度を藤島の Grade に準じて分類し，VF の検査結果との関連についても検討を行った。VF を施行した患者の嚥下機能は，藤島の Grade で軽症，中等症に分類される症例が多く，全体の約 80%を占める結果であった。また，藤島の Grade の重症度と，VF の結果における口腔期，咽頭期，食道期の重症度を比較すると，咽頭期に関しては藤島の Grade の重症度と強い相関を示す結果であり，嚥下の全過程の中でも特に咽頭期が患者の嚥下機能に強い影響を及ぼすものであると考えられた。

☆６．嚥下障害を来した筋萎縮性側索硬化症患者に対して喉頭全摘術を施行した一例

演者：〇栃木康佑、穴澤卯太郎、大村和弘、蓮　琢也、田中康広
所属：獨協医科大学越谷病院　耳鼻咽喉科

筋萎縮性側索硬化症(以下 ALS)は上位運動ニューロンと下位運動ニューロンが散発性かつ進行性に変性脱落する神経変性疾患であり、脳幹部までニューロンの変性が及ぶと嚥下障害を生じる。そして、嚥下障害は栄養摂取困難や誤嚥による肺炎、ときに窒息を引き起こし、生命予後に重大な影響を及ぼす。そのため ALS 患者の嚥下障害に対しては嚥下リハビリテーションや食事形態の調整などの介入が行われるが、その効果が不十分な場合に気管切開術や誤嚥防止術などの外科治療が検討される。しかしながら、外科治療の術式選択に関して統一された見解はなく、様々な術式が選択されているのが現状である。
近年、ALS の嚥下障害の特徴を加味し、誤嚥防止のみならず術後の経口摂取を確実にする術式として喉頭全摘術を支持する文献が散見される。我々も嚥下障害により胃瘻のみで栄養管理していた ALS 患者に対し、喉頭全摘術を施行したところ経口摂取のみによる栄養が可能となった症例を経験した。
ALS の嚥下障害に対する喉頭全摘術は誤嚥防止だけでなく経口摂取を確実にし、患者の QOL を改善する有用な手術と考えられる。若干の文献的考察を含め本症例について報告する。

☆７．気管孔狭窄を長期間繰り返し、治療に難渋した一例

演者：〇平野正大[1)]、冨藤雅之[2)]、木村朱里[2)]、原田栄子[2)]、田所　慎[2)]、松野直樹[2)]、塩谷彰浩[2)]

所属：1）防衛医科大学校病院　初期研修医

2）防衛医科大学校病院　耳鼻咽喉科

【症例】52 歳、 男性【主訴】気管孔狭窄【現病歴】200X 年甲状腺癌に対し甲状腺全摘、 左頚部郭清術施行。翌年 5 月右頚部リンパ節再発し右頚部郭清術施行後両側反回神経麻痺を認め気管切開した。両側内頸静脈は切除となった。気管孔閉鎖のため 200X+4 年に左 Ejnell 法施行したが喉頭浮腫が強く十分な開大を得られなかった。その後肉芽による気管孔狭窄認め 200X+13 年 10 月右 Ejnell 法、肉芽切除を行った。しかし気管孔は狭窄し同年 11 月に開大術施行するも再狭窄をきたした。カニューレフリーの気管孔形成のため 200X+14 年 2 月に入院した。

【臨床経過】瘢痕組織を全て切除し周囲の皮膚にジグザグ型の切開と皮下組織のアンダーマインを行い気管側にも複数スリット切開を加えた。皮膚の三角弁先端を気管のスリット状の切開に順次縫合し、縫合線が一直線にならないよう形成した。気管孔はレチナフリーでの管理が可能となり肉芽増殖もなかった。

【考察】両側内頸静脈切除は異時的に可能といわれるが本例では喉頭浮腫を生じ、気管孔閉鎖は不可能だった。また長期間のレチナ挿入に伴う異物反応で気管孔肉芽を繰り返した。今回複数の三角弁を作成しジグザグ型の気管孔を作ることで創部の緊張を緩和し再狭窄を予防できた。

【謝辞】

手術に際して当院形成外科東隆一先生にご協力いただきました。

☆８．咽喉頭に多発するびらん、喉頭浮腫を繰り返した粘膜類天疱瘡の一例

演者：〇山中由里香、民井　智、関根康寛、増田麻里亜、山本大喜、江洲欣彦、長谷川雅世、松澤真吾、吉田尚弘

所属：自治医科大学附属さいたま医療センター　耳鼻咽喉科

粘膜類天疱瘡は高齢者に好発する比較的まれな自己免疫性水疱症である。

今回我々は咽喉頭に多発するびらんを認め、喉頭浮腫を反復した症例を経験したため報告する。

症例は 77 歳女性。咽頭痛を主訴に前医受診し、咽頭発赤と喉頭蓋の軽度腫脹を指摘された。経口抗菌薬等の投与を行うも新たに咽喉頭びらんが出現したため、発症一ヵ月後に当院紹介となった。

咽頭培養は常在菌のみ検出され、中咽頭生検では異型細胞はなく、リンパ球・好中球を主体とした炎症細胞の浸潤を認め、Grocott, Ziehl-Neelsen 染色は陰性であった。当科受診

後複数回の喉頭浮腫を生じ、いずれも副腎皮質ステロイド点滴投与で改善した。
皮膚所見はみられなかったが、副腎皮質ステロイド投与に反応すること、びらんの一部に瘢痕治癒を認めたことから自己免疫性疾患を疑い血液検査を行った。抗 BP180 抗体陽性であり、抗 BP180 型粘膜類天疱瘡と診断した。
経口副腎皮質ステロイド開始後咽喉頭所見は徐々に改善し、再燃なく経過している。
皮膚所見を有する粘膜類天疱瘡は 25%と少数であり、難治性の咽喉頭びらんを認めた場合の鑑別疾患として想起する必要がある。

休　　憩（１４：２０～１４：３０）

第３群「頭頸部１」（１４：３０～１５：００）

座長：松澤真吾
（自治医科大学附属さいたま医療センター）

☆９．診断に苦慮した第一鰓裂由来瘻孔および嚢胞の一例

演者：○青木由香[1)]、肥田和恵[1)]、西嶌　渡[2)]、大崎政海[1)]、原　睦子[1)]、肥田　修[1)]、
中島正己[1)]、木下慎吾[1)]、三ツ村一浩[1)]、徳永英吉[1)]
所属：1）上尾中央総合病院　耳鼻咽喉科
2）上尾中央総合病院　頭頸部外科

症例は 26 歳男性、4 年前に左耳下部膿瘍の診断で切開排膿術の既往があった。201X 年 3 月、左耳下部の腫脹を認め近医で抗菌薬を処方されるも改善なく頸部膿瘍を疑われ当院に紹介された。頸部単純 CT および頸部エコーにて膿瘍が確認され、入院し切開排膿術と抗菌薬点滴を施行した。改善を認め退院したが 2 日後に再度腫脹を認めたため、切開部より膿瘍腔の洗浄を施行したところ注入した洗浄液が外耳道から流出したことを契機に本疾患を疑った。頸部 MRI 脂肪抑制 T2 強調画像で、左外耳道下壁から耳下腺内を通り胸鎖乳突筋前縁に連続する瘻管を認め本疾患と診断した。抗菌薬内服による消炎後、外耳道軟骨を含めた瘻孔・嚢胞全摘術を施行した。
鰓性瘻孔および嚢胞は、胎生期に鰓弓を分けている鰓裂（鰓溝）の遺残に起因する先天性疾患である。第一鰓裂由来ものは頻度が少ないが、下顎角下縁に沿い外耳道軟骨から舌骨上部の線上を走行するため、その周囲の感染を認めた場合には本症を念頭に置き、詳細な問診や画像検査を行う必要がある。

１０．左顎下部に発生した神経鞘腫の一例

演者：○林　崇弘、中平光彦、石川淳一、井上　準、久場潔実、南　和彦、小柏靖直、
蝦原康宏、菅澤　正
所属：埼玉医科大学国際医療センター　頭頸部腫瘍科

神経鞘腫は 1910 年，Verocay が Neurinoma として報告した，Schwann 細胞を由来とする良性腫瘍である．発生頻度としては全身の良性軟部腫瘍の 10.2%を占め，これは血管腫の 20.1%，脂肪腫の 19.8%に次いで多い腫瘍であるが，顎口腔領域における発生頻度は，全神経鞘腫中の 0.5～4.1%と頻度は低くまれである．
症例は 16 歳女性､数年前から左顎下部腫瘤を自覚していたが徐々に大きくなってきたため当科受診した。頸部超音波、CT 等の画像検査を行った。超音波ガイド下で吸引細胞診を施行したが、異型細胞は認められなかった。術前の診察では味覚障害、感覚障害は認めなか

った。〇月手術施行した。術中所見としては左顎下部で顎下腺より上内側に位置している表面白色の充実性腫瘍をみとめた。腫瘍から伸びる索状物はそれぞれオトガイ舌筋、オトガイ舌骨筋へ枝分かれし付着していた。それぞれの筋肉付着部で可及的に結紮切離し腫瘍を摘出した。組織病理検査結果は神経鞘腫であった。文献的考察を加え発表する。

☆１１．当院の皮膚保護材による医療機器関連圧迫創傷の予防の取り組み

演者：〇宮下恵祐、大村和弘、細川　悠、青木　聡、田中康広
所属：獨協医科大学越谷病院　耳鼻咽喉科

内視鏡下鼻副鼻腔手術では、術後に硬性内視鏡鼻腔入口部の医療機器関連圧迫創傷を引き起こし、術後の鼻処置において患者が痛みを訴えることをしばしば経験する。鼻腔入口部はスペースが狭く、機材の操作性に影響することから皮膚保護材による予防を実践することが難しい。そこで当院耳鼻咽喉科では、皮膚への塗布により撥水性の皮膜を形成し、便・尿、滲出液などの汚れからの保護、テープ等の粘着製品をはがす際の皮膚の損傷を低減する効果を有する被膜タイプの皮膚保護剤である SECURA®ノンアルコールスキンプレップを術前に鼻腔入口部への塗布を行っている。本皮膚保護材の効果を検討する目的で 2016 年 12 月から 2017 年 8 月までの期間に当院で ESS を施行した 40 名（塗布１９例、塗布なし２１例）を、患者背景（年齢、性別）、手術時間の項目について患者の疼痛：Numerical Rating Scale（NRS）による 11 段階評価、および鼻腔入口の皮膚創傷：National Pressure Ulcer Advisory Panel による 5 段階評価で比較し、本皮膚保護材の有用性について検討した。

第４群「頭頸部２」（１５：００～１５：３０）

座長：穴澤卯太郎
（獨協医科大学越谷病院）

☆１２．両側耳下腺に発生した腺様嚢胞癌の１例

演者：〇小畔麻未、井澤瞳美、武井　聡
所属：さいたま市立病院　耳鼻咽喉科

両側耳下腺腫瘍はワルチン腫瘍等の良性腫瘍ではしばしば見られるが、悪性腫瘍の両側発症例は稀である。今回我々は両側耳下腺に発生した腺様嚢胞癌の症例を経験したので報告する。

症例は 47 歳女性。15 年前から徐々に増大する右耳下部腫脹を自覚していた。最近になり疼痛が出現したため近医を受診し、耳下腺腫瘍疑いで紹介となった。MRI では両耳下腺内に腫瘤を認め、穿刺吸引細胞診で多形腺腫が疑われた。初めに疼痛を伴う右耳下腺腫瘍に対して耳下腺浅葉切除術を実施し、病理組織検査の結果、腺様嚢胞癌の診断となった。左耳下腺腫瘍は術前所見からは良性腫瘍が疑われたが、右の結果を受けて耳下腺浅葉切除術を実施し、同じく腺様嚢胞癌の診断となった。画像検査で耳下腺外には病変を認めなかった。現在まで再発なく経過している。

☆１３．当科における皮弁再建の検討

演者：〇金子昌行、別府　武、得丸貴夫、山田雅人、杉山智宣、小出暢章、谷　美有紀、岡村武志
所属：埼玉県立がんセンター　頭頸部外科

頭頸部癌手術において遊離皮弁・有茎皮弁を用いた再建は咀嚼・嚥下・構音などの機能温存、形態的な面で非常に重要な部分を担っている。今回当科で２０１５年１月から２０１７年８月までに皮弁再建を行なった１７０例についてカルテ及び手術記録を用いて後ろ向きに術後成績を比較検討した。

症例の内訳は男性１３８例、女性３２例。下咽頭癌６５例、中咽頭癌１９例、喉頭癌１４例、甲状腺癌７例、上顎洞癌５例、唾液腺癌７例、舌癌２６例、上顎歯肉癌６例、下顎歯肉癌４例、頬粘膜癌３例、口腔底癌６例、口蓋癌１例、食道癌７例であった。

これらの症例について疾患ごとに用いた皮弁、皮弁壊死・離開などの周術期創部合併症、術後経過について検討を行い、文献的考察を加え報告する。

☆１４．乳腺類似分泌癌と考えられた耳下腺癌の一例

演者：〇望月　慧、大畑　敦、大木雅文、高嶋正利、菊地　茂
所属：埼玉医科大学総合医療センター　耳鼻咽喉科

唾液腺腫瘍の約 80%は耳下腺に発生し、その約 20%は悪性腫瘍であり、多くが上皮性腫瘍とされている。また多彩な組織型と亜型が存在する。我々は病理組織学的に、低悪性度に分類される乳腺類似分泌癌と考えられた１症例を報告する。

症例は 46 歳男性、主訴は右耳下部の腫脹、近医を受診し耳下腺腫瘍が疑われ当科を紹介受診した。MRI 検査にて右耳下腺浅葉に T1 強調画像で low intensity、T2 強調画像で high intensity な腫瘤を認めた。細胞診は ClassⅢであった。耳下腺腫瘍と診断し、耳下腺浅葉切除術を施行した。HE 染色による病理組織検査では、円形から類円形核を有する細胞が管状に密に増殖し、腺管内部に PAS 陽性で好酸性の硝子物、粘液様基質が貯留し、異型細胞の胞体内に多数の PAS 陽性の顆粒を認めた。濾胞型腺房細胞癌や乳腺類似分泌癌が考えられた。免疫組織化学染色では、vimentin 陽性、adipohilin 陽性、CK19 陽性、GATA3 陽性、MUC-1 陽性、34βE12 陽性、DOG1 陰性であり、乳腺類似分泌癌の免疫形質に一致した。術後放射線照射を施行し、現在まで良好な経過をたどっている。

入　室　確　認（１５：３０～１５：４０）

共　通　講　習（１５：４０～１６：４０）

座長：西嶌　渡
（上尾中央総合病院）

「求められる医療安全」
上尾中央総合病院院長補佐・情報管理部長　長谷川　剛先生

受　講　証　配　布（１６：４０～１６：５０）

— メ モ —

日本耳鼻咽喉科学会埼玉県地方部会