

「好酸球性副鼻腔炎」についてご説明します。



耳鼻咽喉科 科長
安原 一夫
やすはら かずお

きょうは
耳鼻咽喉科
です

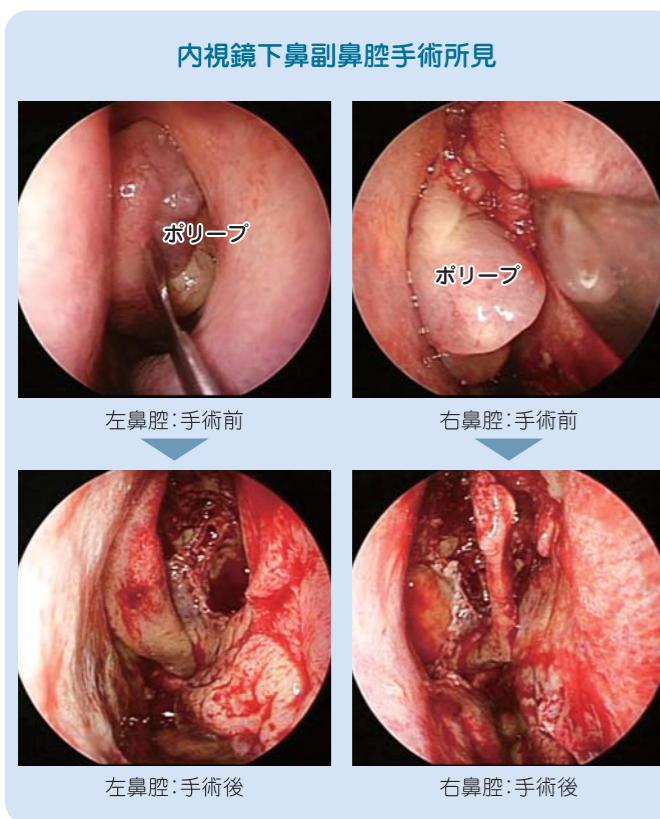
こんにちは
診察室です。

好酸球性副鼻腔炎

はじめに

慢性副鼻腔炎は、いわゆる蓄膿症のことであり、細菌感染などに伴って生じ、内服で改善しない場合には手術を行っていた疾患です。最近、慢性副鼻腔炎の中に主にアレルギーが関与して発症する好酸球性副鼻腔炎という、従来の感染などに伴って生じる副鼻腔炎とは異なる病態の副鼻腔炎が存在することがわかつてきました。

これは好酸球性炎症といつて、鼻ポリープや副鼻腔の粘膜に好酸球というアレルギー性炎症の原因となる白血球の一種が浸潤を来す炎症で、血液中の好酸球の増加をしばしば伴います。喘息を合併することが多く、好酸球性副鼻腔炎となりますが、好酸球性炎症の原因となることなどがわかつてきました。



喘息は、好酸球性炎症の相互作用があり、お互いが干渉していると言われています。このように従来の慢性副鼻腔炎とは病態が異なるため、病態に応じた治療が必要となる疾患なのです。

診断基準

好酸球性副鼻腔炎は、血中の好酸球数の増加や、両側鼻ポリープの存在などからある程度予測はできましたが、正確な診断基準はありませんでした。最近、全国大規模疫学調査 (JESREC study) が行われ、診断基準が作成されたことにより好酸球性副鼻腔炎の手術残ることがありました。細菌感染に伴う副鼻腔炎と比較して

再発しやすいと言われており、アスピリンなど鎮痛剤に対する薬剤アレルギー、気管支喘息の合併、末梢血好酸球5%以上、CTにおける篩骨洞（副鼻腔のうち、左右の眼の間に位置する部位）優位の陰影などがあると治りにくい、再発しやすいとされています。

副鼻腔炎と喘息の関係

以前の副鼻腔手術は、歯茎を切開して上顎の骨を落として副鼻腔に至る手術が主流でした。この手術では術後の頬の腫れやしづれが残ることがあります。現在は内視鏡を鼻から入れて行う内視鏡

がひどいほど喘息も重症であると考えられており、これらのことから副鼻腔炎と喘息は、同じ気道という部位に生じる、一つの病態

がひどいほど喘息も重症であると考えられており、これらのことから副鼻腔炎と喘息は、同じ気道と

除機のような器具を主に用いて、ポリープ、病的な粘膜などを除去し、副鼻腔と鼻腔を一つの部屋にします。これにより換気が改善され、炎症が抑えられると考えられています。

① 薬物治療

①ステロイド点鼻・抗ロイコトリエン薬

副腎皮質ステロイドの点鼻薬と抗アレルギー薬のうち抗ロイコトリエン薬という種類の薬剤を併用します。副腎皮質ステロイドの点鼻薬は、内服や点滴などの全身投与ほど有効ではないとされていますが、副作用が少ないわりに効果が期待できるため、汎用されています。抗ロイコトリエン薬は、好酸球性副鼻腔炎の病態形成に重要な因子の作用を抑える薬物であり、薬物治療の中心となっています。

点滴などによる全身投与の有効性は証明されていて、推奨される治療となっています。但し、全身投与では副作用への注意が必要なた

め、重症例や術前後の限られた期間にのみ使用されています。

③喘息の治療強化

は、コントロールが不十分な喘息に対する治療（吸入療法）を強化することとは薬物治療の1つとして推奨されています。

おわりに

点滴などによる全身投与の有効性は証明されていて、推奨される治療となっています。但し、全身投与では副作用への注意が必要なため、重症例や術前後の限られた期間にのみ使用されています。

鼻水・鼻づまり・においが分からぬなどの症状がある方は、ぜひ当院耳鼻咽喉科までご相談ください。

(one airway, one disease) であります。

また、喘息を合併している副鼻腔炎患者に手術を行うと、喘息の症状がある程度改善する」とが報告されています。つまり積極的な治療は、喘息の治療としても有用ということになります。

副鼻腔炎の治療は、喘息の治療と併せてやや悪いこともわかつているのが事実です。