中耳加圧療法による聴力レベルとめまいの推移について

◎西谷 静香[1)]、中村 久子[2)]、坪田 雅仁[3)]、坂口 満梨奈[1)]、苗代 茉奈[1)]、畑中 裕子[1)]、飯沼 由嗣[4)]、三輪 高喜[2)]
金沢医科大学病院 中央臨床検査部[1)]、金沢医科大学 耳鼻咽喉科学[2)]、金沢医科大学氷見市民病院[3)]、金沢医科大学 臨床感染症学[4)]

【はじめに】

中耳加圧療法とは、保存的治療に抵抗してめまい発作を繰り返す総合的重症度が Stage4 のメニエール病確定診断例・確実例および遅発性内リンパ水腫確実例に適応される治療法である。従来の保存的治療と外科的・前庭機能破壊的治療の中間に位置する新しい治療法であり、2018 年に保険収載された。今回、当院で中耳加圧療法が行われた症例の聴力レベルとめまい発作回数の推移について報告する。

【対象と方法】

2020 年 3 月～2023 年 4 月までに当院でメニエール病もしくは遅発性内リンパ水腫と診断され、中耳加圧療法が 1 年以上継続して行われた 10 例（男性 3 名、女性 7 名、治療開始時年齢 29 歳～75 歳：平均年齢 55.5 歳±14.4 歳）を対象とした。内訳はメニエール病が 9 例（一側 8 例、両側 1 例）、遅発性内リンパ水腫が 1 例（一側）であった。平均聴力レベルは 4 分法「（250Hz+500Hz+1000Hz+2000Hz）÷4」を用い、治療開始前と治療開始 4 カ月後、12 カ月後の聴力レベルを評価した。評価方法は、日本めまい平衡医学会「めまいに対する治療効果判定基準案（1993 年）」に従い、10dB 以上の聴力改善（改善）、10dB 未満の変動（不変）、10dB 以上の悪化（悪化）の 3 段階とした。また、めまい発作回数は、患者にめまいレベルなどを記載してもらう月間症状日誌を基に求め、めまい発作回数から同基準案よりめまい係数「（治療後のめまいの月平均発作回数）÷（治療前のめまいの月平均発作回数）×100」を治療開始前と治療開始 4 カ月後、12 カ月後で算出した。めまい係数は、0（著明改善）、1～40（改善）、41～80（軽度改善）、81～120（不変）、121 以上（悪化）の 5 段階で評価した。

【結果】

治療開始前の全症例における平均聴力レベルは 25.00（dB）～72.50（dB）であり、平均は 45.34（dB）±15.69（dB）であった。治療開始 4 ヶ月後の聴力レベルの評価は、改善が 11 耳中 3 耳、不変 6 耳、悪化 1 耳、不明 1 耳であった。12 ヶ月後では改善が 11 耳中 5 耳、不変 4 耳、悪化 2 耳となった（図 1）。また、治療開始前の全症例におけるめまい発作回数は 3 回～17 回であり、平均が 6.2 回±4.5 回であった。治療開始 4 ヶ月後のめまい係数は、著明改善が 10 例中 6 例、改善 3 例、軽度改善 1 例であり、12 ヶ月後では著明改善が 10 例中 8 例、改善 2 例となった（図 2）。

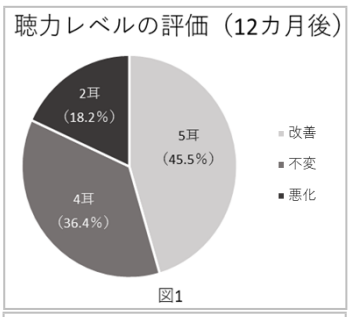

図1

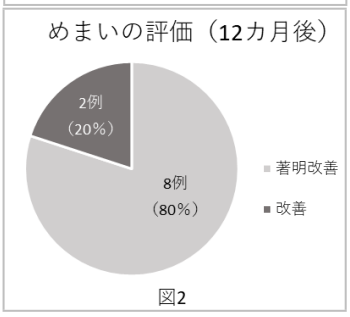

図2

【まとめ】

今回の症例において、中耳加圧療法施行中の聴力レベルの推移は、改善が 4 カ月後で 27.3%、12 カ月後で 45.5%と効果を示した例もあるが、不変・悪化が過半数を占める結果となった。一方、めまいの発作回数については、著明改善・改善が 4 カ月後で 90%、12 カ月後では 100%と全症例で改善がみられた。今後は中耳加圧療法終了後の聴力レベルとめまい発作回数の推移についても検討していきたい。

連絡先：076-286-3511（内線：37256）