

口唇口蓋裂児における中耳含気腔容積の検討

◎安西 芽唯¹⁾、小宅 功一郎²⁾、細谷 真奈美¹⁾、本庄 茂登子¹⁾、大野 一夫¹⁾、佐藤 千秋¹⁾、小林 斉²⁾
昭和大学藤が丘病院 臨床病理検査室¹⁾、昭和大学藤が丘病院 耳鼻咽喉科²⁾

【はじめに】口蓋裂児が滲出性中耳炎に罹患しやすいことは広く知られており、治療は鼓膜チューブ留置術が有効とされている。これまでチューブ留置後の中耳の容積に関して詳細な検討はない。今回我々は鼓膜チューブ留置中にティンパノメトリーを行い、中耳含気腔容積（以下PVT）と抜去後の中耳炎再発率の検討を行った。

【対象および方法】2018年1月から2019年12月の2年間に当院の口唇口蓋裂外来を受診し、鼓膜チューブ留置術を行った82例137耳（1歳～10歳、男児51例：女児31例）を対象とした。鼓膜チューブ留置中にティンパノメトリーを行い、外耳道容積を含む中耳腔容積を含気腔容積として測定（リオン株式会社製オージオメータAA-78）した。

【結果】年齢別の鼓膜チューブ留置中PVTでは、1歳 $1.41\pm 0.60\text{mL}$ 、2歳 $2.79\pm 1.12\text{mL}$ 、3歳 $3.33\pm 1.56\text{mL}$ 、4歳 $2.89\pm 1.58\text{mL}$ 、5歳 $2.30\pm 1.03\text{mL}$ 、6歳以降 $2.48\pm 1.56\text{mL}$ であった。全症例では平均 2.61mL であった。抜去後の中耳炎再発率は、PVTが 1.5mL 以下13耳38.5%、 1.6mL ～ 2.9mL 32耳25.0%、 3.0mL 以上24耳8.3%であった。また、PVTが 3.0mL 以上の24耳のうち1歳以下で鼓膜チューブ留置術を行った17耳70.8%全症例で中耳炎の再発を認めなかった。一方、2歳以上7耳のうち2耳28.6%で再発を認

めた。

【考察】年齢別PVTでは、3歳が最も高値となり就学時の6歳以降で低値となった。その理由として、低年齢期に鼓膜チューブを2年間留置することで、中耳の良好な換気状態が維持できていたため高値と推測された。一方、早期に鼓膜チューブ留置術が行われなかったことや術後に中耳炎を反復したことが低値になる原因と思われる。中耳炎の再発率については、PVTが 3.0mL 以上かつ1歳以下に鼓膜チューブ留置術を行った症例において中耳炎の再発率が低値であった。その理由として、低年齢期に鼓膜チューブ留置術を行うことで、中耳の換気状態が維持でき滲出性中耳炎の再発を抑止したと推測された。

【結語】口蓋裂児の滲出性中耳炎に対して低年齢期に鼓膜チューブ留置術を行うことが中耳炎の再発率を低下させる大きな要因であることがわかった。PVTは再発率などの指標となるため、鼓膜チューブ留置中のティンパノメトリーは意義があると考えられる。当院では口唇口蓋裂児の診療を形成外科・耳鼻咽喉科・歯科・言語聴覚士などのチーム診療で行っており、今後もその一員として貢献したい。