

(6) 耳鼻科疾患分野

好酸球性副鼻腔炎

1. 概要

成人発症で嗅覚障害を主訴とし、気管支喘息を伴い、鼻茸のための鼻閉と粘調な鼻汁を示す難治性副鼻腔炎であり、鼻粘膜に多数の好酸球を認める特徴を有する。抗菌薬は無効であり、ステロイドの内服にのみ反応する。耳漏を伴うこともあり、その耳漏にも著しい好酸球浸潤が認められ、難治性であり聴力障害は進行し、聾に至る。嗅覚障害も進行しにおいがわからなくなる。

2. 疫学

約 35,000~50,000 人

3. 原因

原因は不明である。一般的な副鼻腔炎は、ウイルス感染とそれに引き続く細菌感染で発症するが、本疾患は異なる。アスピリン喘息の発症と関連がある可能性が高く、ウイルス説もある。一方で成人型気管支喘息の発症と関連がある。

4. 症状

ほとんどが鼻茸を有するので鼻閉を訴える。また粘調な鼻汁を認め、嗅覚障害を主症状にすることが多い。鼻粘膜・血中において好酸球増加が認められ、ステロイド内服にしか反応しない。一般的な副鼻腔炎では、上顎洞の病変が一般的であり、抗菌薬に反応し手術療法が効果的であるが、この疾患では、篩骨洞病変が主体であり両側性である。好酸球性副鼻腔炎には、重症度が存在し、手術療法で治癒できる型も存在するが、手術で鼻茸を摘出してもすぐに再発する型もある。アスピリン喘息合併例は、重症に多く、気管支喘息非合併例では、軽症が多い。重症での嗅覚障害は進行し、全くにおいがわからなくなることが多い。進行すると鼻の症状以外に、著しく好酸球が含まれた耳漏が出現する。この耳漏はステロイドの内服によってのみ止めることができる。好酸球性中耳炎という疾患であるが、徐々に難聴が進行し、最終的に聾になる。

5. 合併症

気管支喘息、アスピリン喘息、薬剤アレルギーの合併が多い。

6. 治療法

手術を行うことが多いが、術後ステロイドの内服が必要となる。

手術を行わない時は、ステロイドもしくは抗ヒスタミン薬とステロイドの合剤の内服で鼻茸は縮小する。

7. 研究班

重症好酸球性副鼻腔炎の診断基準作成と治療法確立に関する研究