

耳鼻科疾患分野

遅発性内リンパ水腫

1. 概要

遅発性内リンパ水腫 (Delayed endolymphatic hydrops: DEH) は一側の高度難聴があり、難聴発生から数年～数十年の経過後にメニエール病に類似しためまい発作を反復する疾患である。めまい発作を反復する同側型 DEH と良聴耳の聴力変動/めまいを反復する対側型に分けられる。対側型 DEH は良聴耳側に発生したメニエール病とも考えることができる。

2. 疫学

約 3,000～5,000 人

3. 原因

同側型 DEH では先行する高度難聴に関連した内耳障害が原因となって、後年、内耳の内リンパ腔圧が上昇する内リンパ水腫が発生すると考えられている。また、対側型 DEH は一側高度難聴が発生した時点で、対側の良聴時にも潜在的な障害が発生し、長期経過後にこれが顕在化して発症するとの説があるが確定的なものではない。

4. 症状

同側型 DEH では強いめまい発作を反復する。発作時に、嘔気・嘔吐を伴うことが多いが、意識障害、感覚障害、運動麻痺、複視、視力障害、小脳症状などの中枢神経症状をきたすことはない。対側型 DEH では、聴力変動のみを反復する症例とこれにめまいを随伴する症例がある。

5. 合併症

めまい/良聴耳難聴の反復以外の合併症はない。

6. 治療法

発作期治療と間歇期治療に分けられる。発作期治療はめまいの沈静化が目的である。間歇期治療は、発作抑制が主目的で、発作を誘発するストレス対策等の生活指導、利尿薬を中心とした薬物治療が行われる。難治性の同側型では難聴憎悪の懸念がないので選択的前庭機能破壊が行われる。また、最近では、中耳加圧治療が導入され有効性が確認されている。

7. 研究班

前庭機能異常に関する調査研究班

耳鼻科疾患分野

メニエール病

1. 概要

難聴、耳鳴などの聴覚症状を伴っためまい発作を反復する疾患。めまいの持続時間は 10 分程度から数時間程度、発作回数は年数回から週 2～3 回程度まで多様である。聴覚症状はめまい発作時に増強、めまいが治ると軽快するが、発作を反復するに従って高度化して行く。発症後 2 年程度で軽快する群とめまい発作が持続する重症化群に 2 分され、後者では 10 年余に及ぶ場合があり、社会生活上の影響は極めて大きい。

2. 疫学

約 35,000～50,000 人

3. 原因

メニエール病は内耳の感覚器が内蔵されている内リンパ腔内の圧が高まる内リンパ水腫により発症する。内リンパ水腫が発生する原因は内リンパを吸収する内リンパ囊の機能不全によると考えられる。その原因として発育不全、循環障害、ウイルス感染などの諸説があるが確定的ではない。

4. 症状

強いめまい発作に、難聴、耳鳴、耳閉塞感、強い音に対する過敏性などの聴覚症状を随伴する。聴覚症状はめまい発作に関連して消長する。発作時に、嘔気・嘔吐を伴うことが多いが、意識障害、感覚障害、運動麻痺、複視、視力障害、小脳症状などの中枢神経症状をきたすことはない。

5. 合併症

難聴、平衡障害以外の合併症はない。難聴は罹病期間の長期化により憎悪するが高度難聴に至る症例は少ない。また、前庭機能障害が高度化した場合、体動時不安定感などの症状が持続する場合がある。

6. 治療法

発作期治療と間歇期治療に分けられる。発作期はめまいの沈静化と難聴の不可逆化の防止を目的とする。間歇期は、発作抑制が主目的で、発作を誘発するストレス対策等の生活指導、利尿薬を中心とした薬物治療が行われ、難治例には手術治療、選択的前庭機能破壊が行われる。最近では、中耳加圧治療が導入され有効性が確認されている。

7. 研究班

前庭機能異常に関する調査研究班