

2017年8月号のエンターにて **ハナクリーン** が紹介されました！



好酸球性副鼻腔炎の効果的な治療法—私の治療戦略—

術後処置

千葉大学附属病院耳鼻咽喉科

山崎 一樹 先生 花澤 豊行 先生

好酸球性副鼻腔炎に限らず、化膿性副鼻腔炎、副鼻腔真菌症、副鼻腔腫瘍も含め、ESS 後は鼻副鼻腔洗浄を自宅で行うように指導している。

Abstract 20世紀末頃より、マクロライド少量長期療法や副鼻腔手術に抵抗性の慢性副鼻腔炎が認知されるようになり、21世紀初頭に好酸球性副鼻腔炎という概念が誕生した。現在の基本的な治療は endoscopic sinus surgery (ESS) による副鼻腔単洞化と鼻茸、病的粘膜切除だが、術後に再発する症例は少なくなく、術後の補助治療は必須となっている。経口ステロイドは、好酸球性副鼻腔炎に対して有効であることが知られているが、長期の経口ステロイド投与は、多くの副作用を惹起しうる。そのため、経口ステロイドを減量するための追加治療が重要であり、他の内服薬や局所ステロイド、局所処置、鼻副鼻腔洗浄を併用することが術後治療の中心になる。今後新しい治療戦略が必須であり、現在も新規治療の研究が多くの施設で試行されている。

Key words 好酸球性副鼻腔炎 (eosinophilic chronic rhinosinusitis), 術後処置 (postoperative treatment), ステロイド (steroid), JESREC Study, EPOS 2012

2) 鼻副鼻腔洗浄

好酸球性副鼻腔炎に限らず、化膿性副鼻腔炎、副鼻腔真菌症、副鼻腔腫瘍も含め、ESS 後は鼻副鼻腔洗浄を自宅で行うように指導している。具体的には、微温の生理食塩水 500 ml を使用し、両鼻腔を洗浄してもらっている。好酸球性副鼻腔炎では、場合によっては長い期間にわたって洗浄を続けていただく可能性があるため、コストのかかる医療用の生理食塩水ではなく、微温の水道水 500 ml に 4.5 g の食塩を溶かしたもので、少なくとも 1 日に 2 回、可能なら何回でも洗浄するように指導している。洗浄器具については、出先でも洗浄できるように持ち運びができるタイプのものを推奨している。最近、希望がある患者にはハナクリーン (東京鼻科学研究所[®]) を勧めている。生活スタイルにあわせて、容器の大きさを選ぶことができる (図 2)。

鼻副鼻腔洗浄に対するエビデンスが少ないため、EPOS 2012⁵⁾ では推奨 D となっている。鼻副

鼻腔洗浄に関する明確なエビデンスはないが、鼻副鼻腔洗浄を行っていない患者では、ESS 後の損傷粘膜の回復が遅く、創部への痂皮の付着が遷延することを実感しているため、患者には洗浄の意義を繰り返し伝えることで習慣づけるようにしている。



図 2. 鼻副鼻腔洗浄器具