●〈症例〉

術後の癒着・狭窄予防にステロイド局注が著効した下咽頭表在癌の1例

気賀澤悠 中村理恵子* 大森 泰 高橋常浩
和田則仁 川久保博文 才川義朗 竹内裕也
北川雄光

慶應義塾大学医学部／一般・消化器外科

*Corresponding author: rieko-na@cam.hi-ho.ne.jp

〔Key Words〕咽喉頭癌, 癒着・狭窄

はじめに

咽喉頭表在癌に対する切除術後に癒着・狭窄による機能障害を来す場合があるが、有効な予防法や治療法は報告されていない。

当科では咽喉頭表在癌内視鏡治療後の癒着・狭窄予防として、ステロイド局注を行い良好な成績を収めており、ステロイド局注が特に有効であった下咽頭表在癌の1例を報告する。

症 例

患者：59歳，男性。

主訴：特記すべき自覚症状なし。

飲酒歴：機会飲酒。

喫煙歴：15本/日×30年。

既往歴：食道癌。

現病歴：胸部食道癌術後1年目に施行された上部消化管内視鏡検査で、下咽頭表在癌を発見され、精査目的に当科を受診し、治療のため入院となった。

入院後の経過：術前の内視鏡検査では右梨状陥凹から下咽頭後壁、輪状後部、披裂部にかけて広範な0-II a + II b病変と、その口側の下咽頭右後壁に0-II a病変の2病変を認めており、いずれも予測深達度はSEPであった。

他の画像検査では明らかな転移を認めず、endoscopic laryngo-pharyngeal surgery (ELPS)を施行した。

前述の2病変に対し梨状陥凹深部から喉頭蓋まで一括切除を行ったが、以前に同様の広範囲切除となった症例で術後に癒着を認めたことから(Color 1), 癒着・狭窄予防に切除面の上皮下にステロイド(トリウムシノロンアセトニド80mgを生理食塩水20mlで希釈し、0.5mlずつ切除面全面に)局注を行った(Color 2-a)。

術後1年以上経過した現在も、癒着・狭窄などの術後合併症を認めずに経過している(Color 2-b)。

考 察

近年のnarrow band imaging (NBI)に代表される内視鏡技術の進歩により、咽喉頭領域の表在癌が早期に診断されるようになった。それに伴い、咽喉頭表在癌に対する内視鏡手術件数は増加傾向にある。我々は咽喉頭表在癌に対する治療として、彎曲型喉頭鏡にて喉頭を展開し、内視鏡補助下に経口的に鉗子や電気メスを挿入して上皮下層剥離を施行するELPSを施行している。

本手技は病変の部位に関わらず広範囲切除が可能であるが、病変が梨状陥凹深部や輪状後部に及ぶ症例では、術後に癒着・狭窄を発症し、嚥下障害や誤嚥性肺炎などの合併症を起こすことがある。しかし、咽喉頭表在癌術後の癒着・狭窄に関する報告は認めるものの¹⁾、有効な予防・治療法は確立されていない。

現在、咽喉頭癌術後の狭窄に対して行われている治療に、内視鏡的バルーン拡張術があるが、頻回の拡張を必要とすることが多く、胸部食道の拡張術と比較し手技の難易度が高く合併症も懸念される。また、radial incision cutting法などの瘢痕切除も、手技的に難度が高く合併症も懸念され²⁾、シート材なども生着率の低さから有効な治療法とはいえない。

食道癌に対する内視鏡治療後の癒着・狭窄予防に関しては、抗炎症作用および線維化抑制作用のあるステロイド局注および内服の有用性が報告されているが³⁾、我々は咽喉頭表在癌に対しても内視鏡治療後の癒着・狭窄予防に、ステロイド局注を導入し、良好な成績を収めている。

なお、ステロイド局注については、切除範囲が広範となり、術後の癒着・狭窄が懸念される病変で、重度の糖尿病などがなく、ステロイド投与が禁忌とならない症例を対象としている。

注意点としては食道において筋層に対する局注後に穿孔、縦隔膿瘍が発症した報告があり⁴⁾、咽喉頭においても筋層への局注は避けることが重要である。

これまで当科では10例以上のステロイド局注を行っているが、全例で狭窄・癒着を認めず、重篤な合併症も起こっていない。

おわりに

咽喉頭癌の広範な病変に対する内視鏡治療後の癒着・狭窄は難治性であり、嚥下障害や誤嚥性肺炎および通過障害の原因となるが、ステロイド局注は手技的に容易で患者への負担も少なく、癒着・狭窄に対する有効な治療になり得ると考えられる。

文 献

- 1) 岡田卓也, 川田研郎, 斎藤賢将, 他: 下咽頭輪状後部, および食道入口部表在癌に一次的切除を行い狭窄をきたした1例. 耳鼻展望, 55: 479, 2012.
- 2) 森本浩之, 依田雄介, 矢野友規: 食道癌治療後瘢痕狭窄に対する内視鏡的バルーン拡張術とRadial Incision and Cutting法. 消内視鏡, 25: 653-659, 2013.
- 3) Hashimoto S, Kobayashi M, Takeuchi M et al: The efficacy of endoscopic triamcinolone injection for the prevention of esophageal stricture after endoscopic submucosal dissection. *Gastrointest Endosc*, 74: 1389-1393, 2011.
- 4) Yamashita T, Uedo N, Fujii M et al: Delayed perforation after intralesional triamcinolone for esophageal stricture following endoscopic submucosal dissection. *Endoscopy*, 45 (Suppl 2): doi: 10.1055/s-0032-136253, 2013.

〈カラーはp. 3に掲載〉

A case of the hypopharyngeal superficial cancer treated effectively with steroid injection for postoperative adhesion and stenosis prevention

Yu Kigasawa	Rieko Nakamura*
Tai Omori	Tsunehiro Takahashi
Norihito Wada	Hirofumi Kawakubo
Yoshiro Saikawa	Hiroya Takeuchi
Yuko Kitagawa	

We experienced a patient with superficial hypopharyngeal cancer in whom a steroid injection effectively prevented postoperative adhesions and stenosis. The patient was a 59-year-old man who had undergone an esophagectomy for esophageal cancer and was diagnosed with superficial hypopharyngeal cancer 1 year later. He underwent endoscopic laryngo-pharyngeal surgery after a detailed examination. No postoperative adhesions or stenosis occurred after the steroid injection. Steroids inhibit postoperative adhesions and stenosis through their anti-inflammatory and fibrosis-inhibiting effects. A steroid injection is easier than other procedures, such as endoscopic balloon dilation or incision, and causes little pain or risk for patients. A steroid injection is effective and useful for preventing postoperative adhesions and stenosis in a patient with superficial hypopharyngeal cancer.

Department of Surgery, Keio University School of Medicine

*Corresponding author: rieko-na@cam.hi-ho.ne.jp