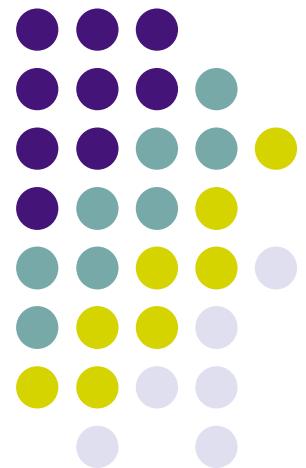
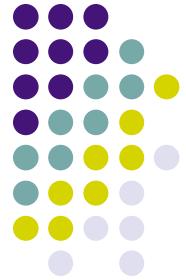


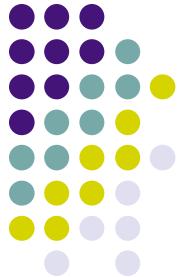
内視鏡下に摘出した 鼓室内先天性真珠腫

上越総合病院耳鼻咽喉科
五十嵐良和



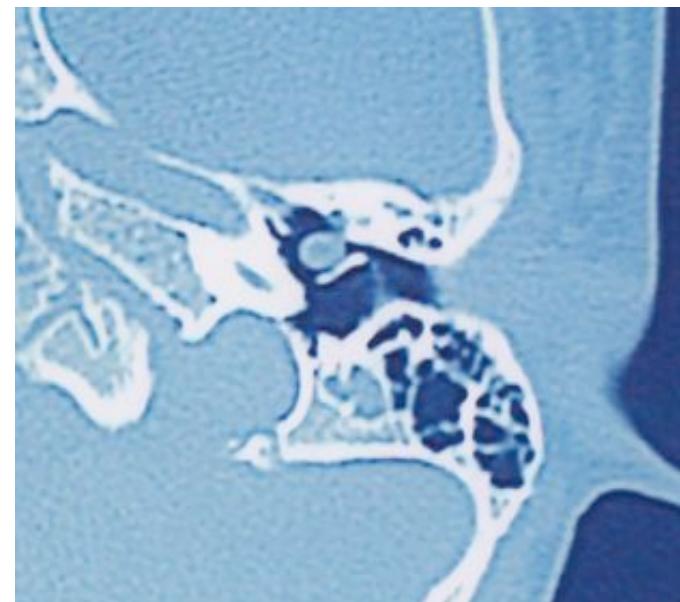
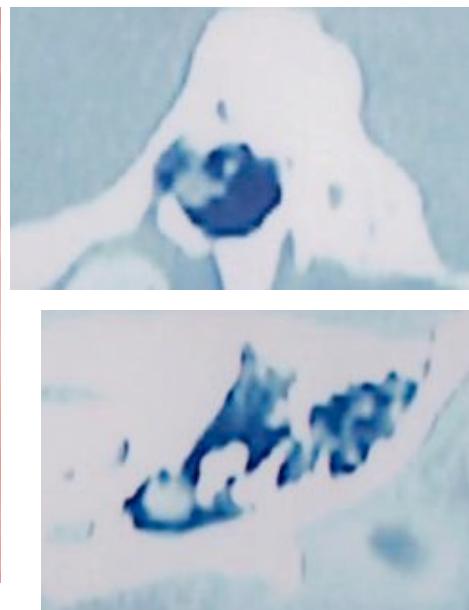


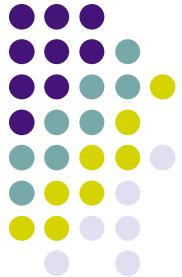
鼓室内に限局したClosed型真珠腫を
中耳内視鏡を用いて経外耳道的に摘
出した経験を報告する。



症例 3歳男

慢性副鼻腔炎、滲出性中耳炎として近医へ通院。
左鼓膜前上部に白色塊を透見され真珠腫疑いとして
平成18年10月17日当科へ紹介。
中耳CTにて中鼓室に限局した球状陰影を確認。
鼓室内Closed型先天性真珠腫と診断。

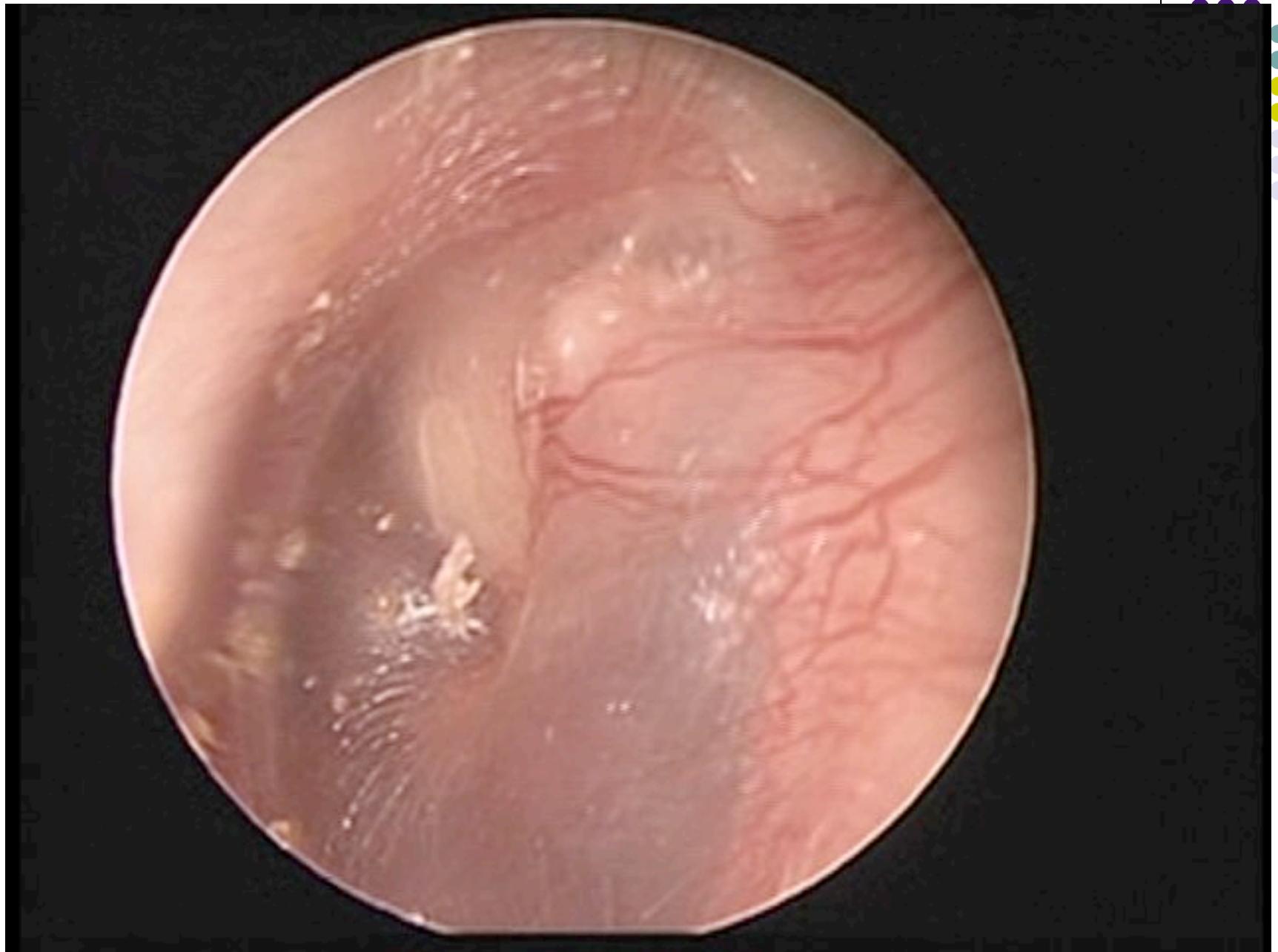




手術所見

- 1、鼓膜前上部に切開を加え、鼓室内の真珠腫を摘出。
(周囲組織との癒着はほとんどなし)
- 2、真珠腫を残存させないよう鼓膜、鼓室、ツチ骨部を清掃。
- 3、鼓膜欠損部を耳後部皮下組織で閉鎖。



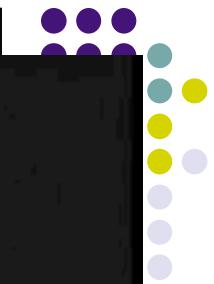


真珠腫を透見

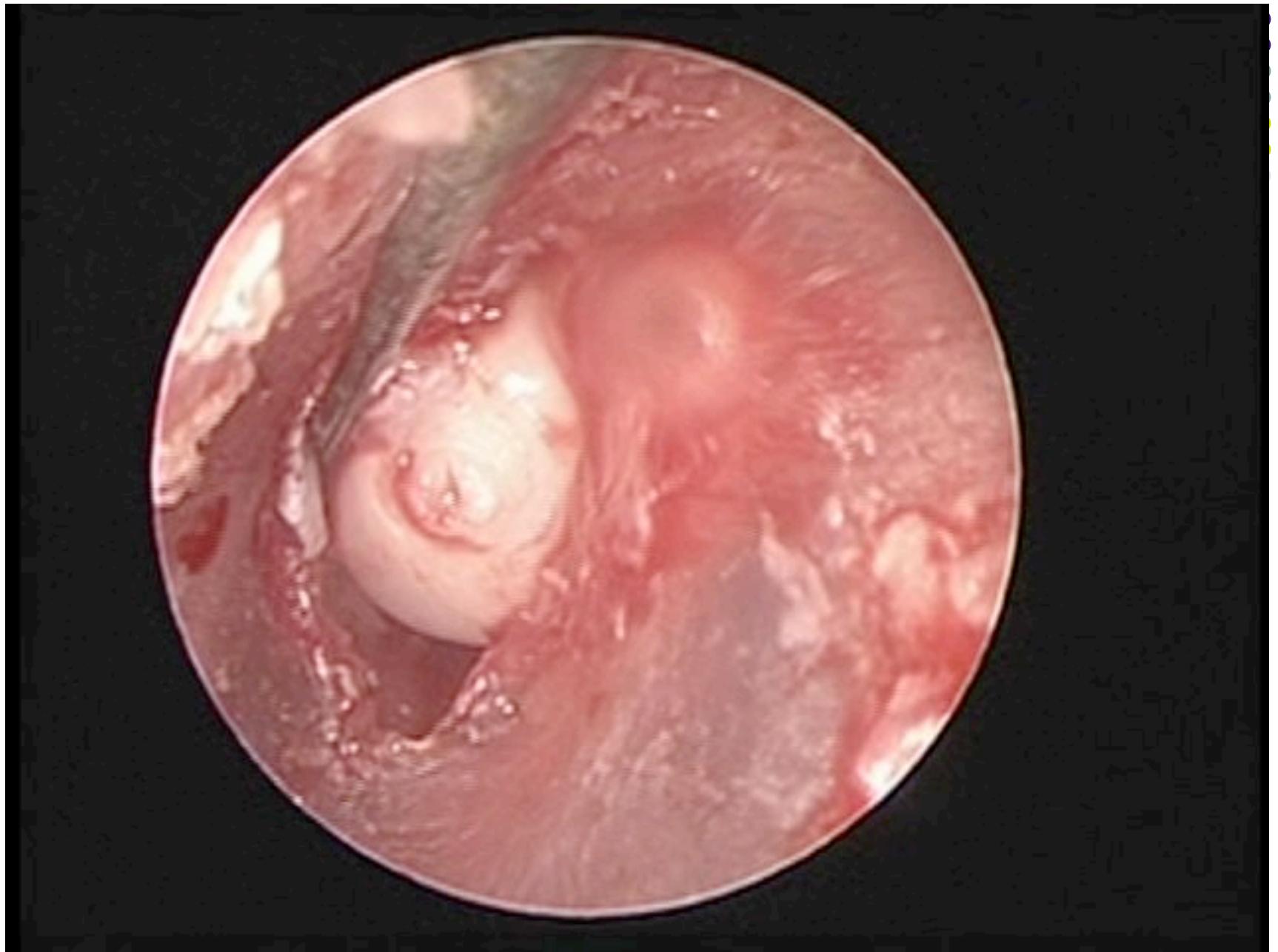


真珠腫よりやや前方で鼓膜切開

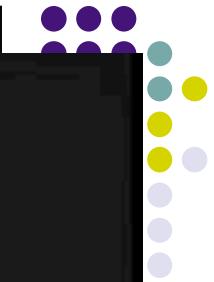
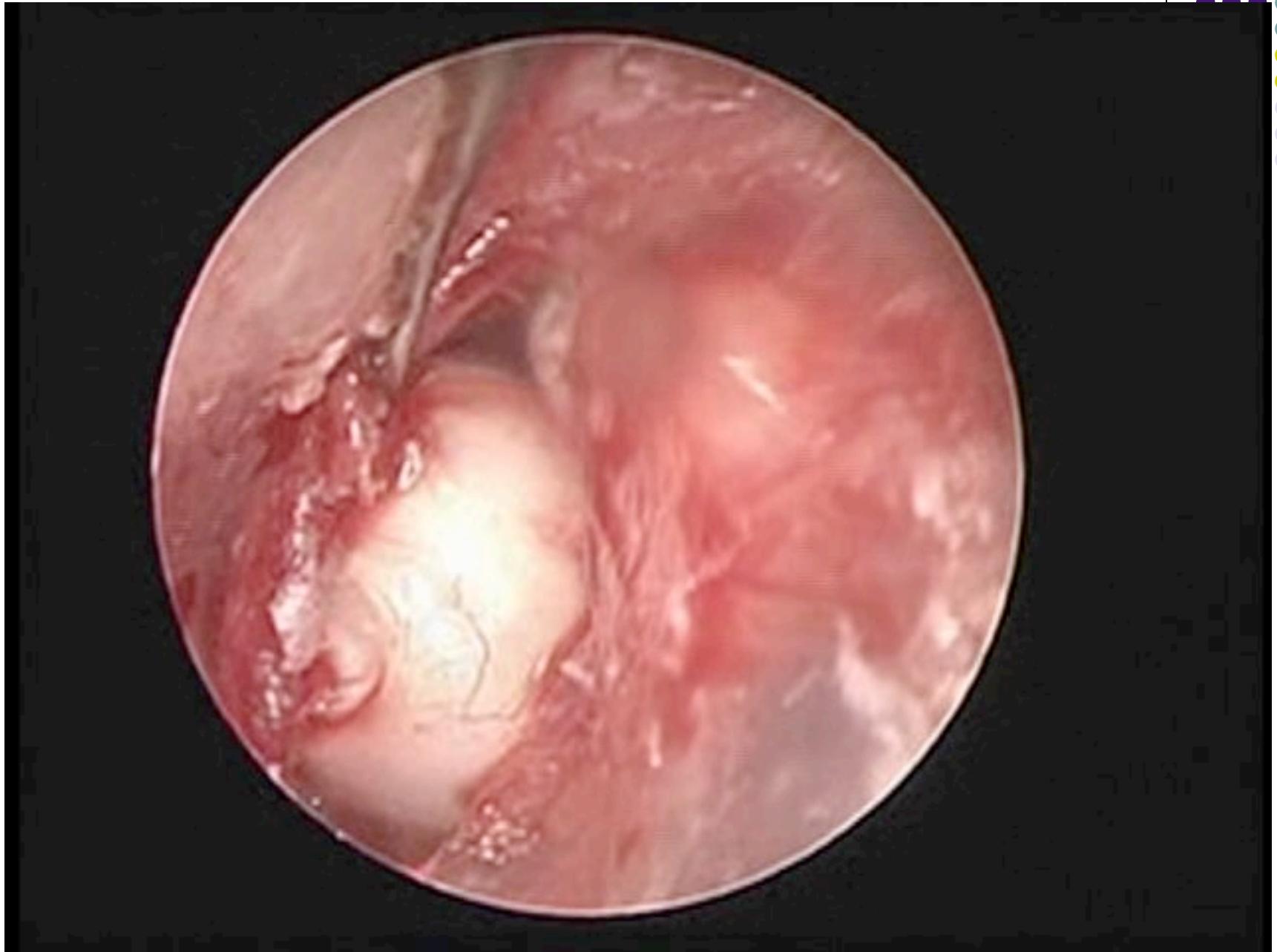


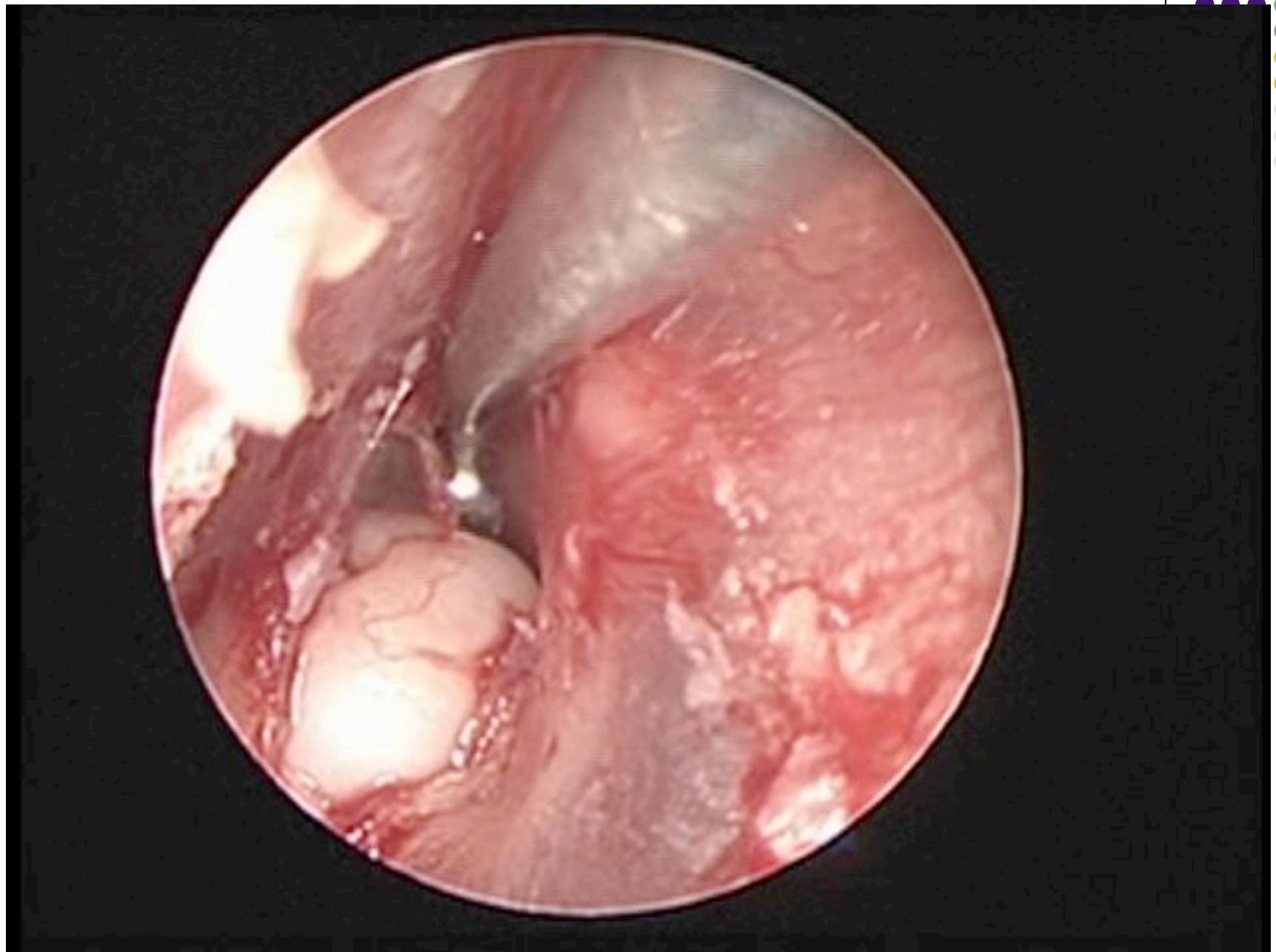




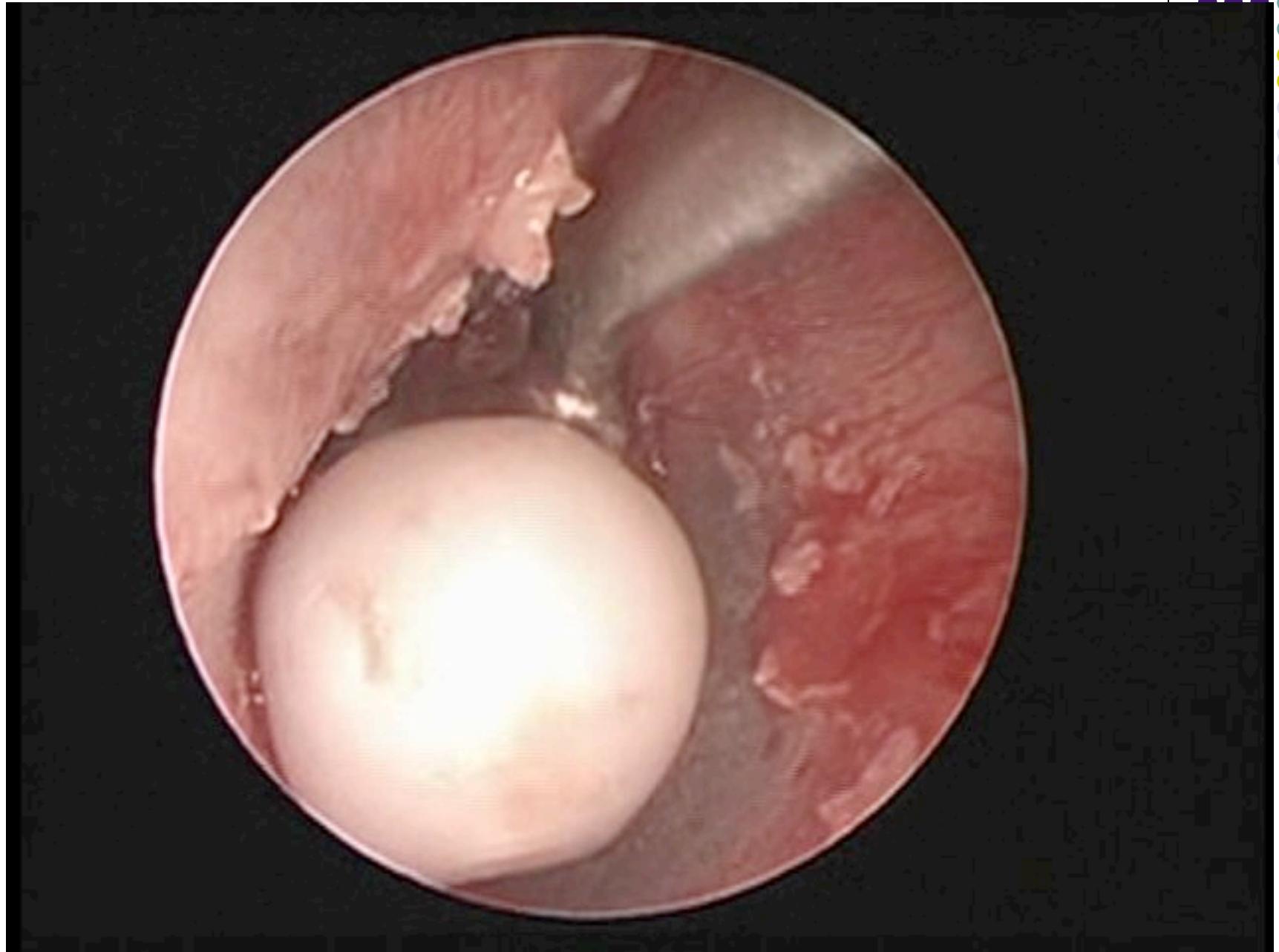


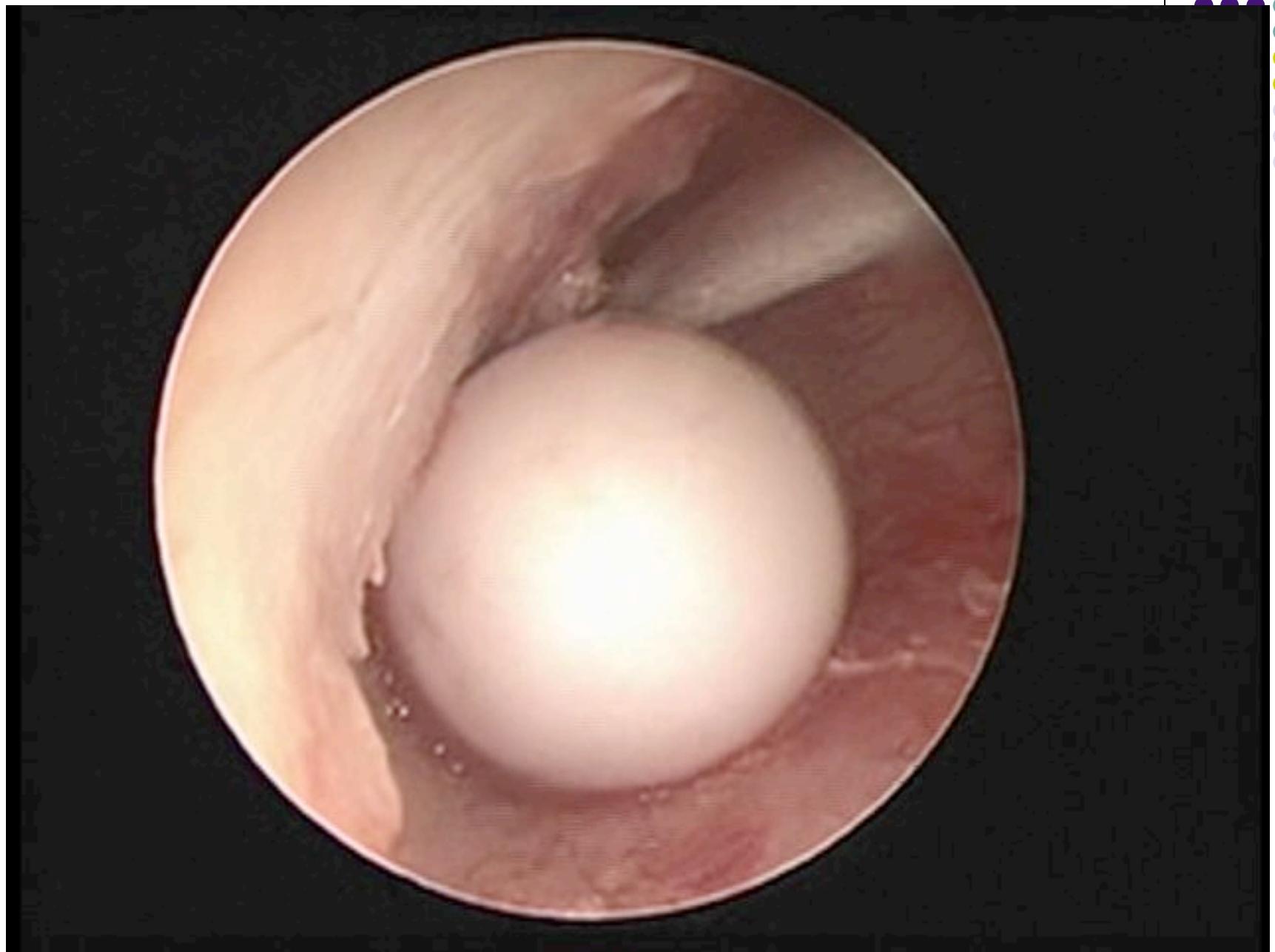
鼓膜穿孔を拡大し真珠腫全体を確認





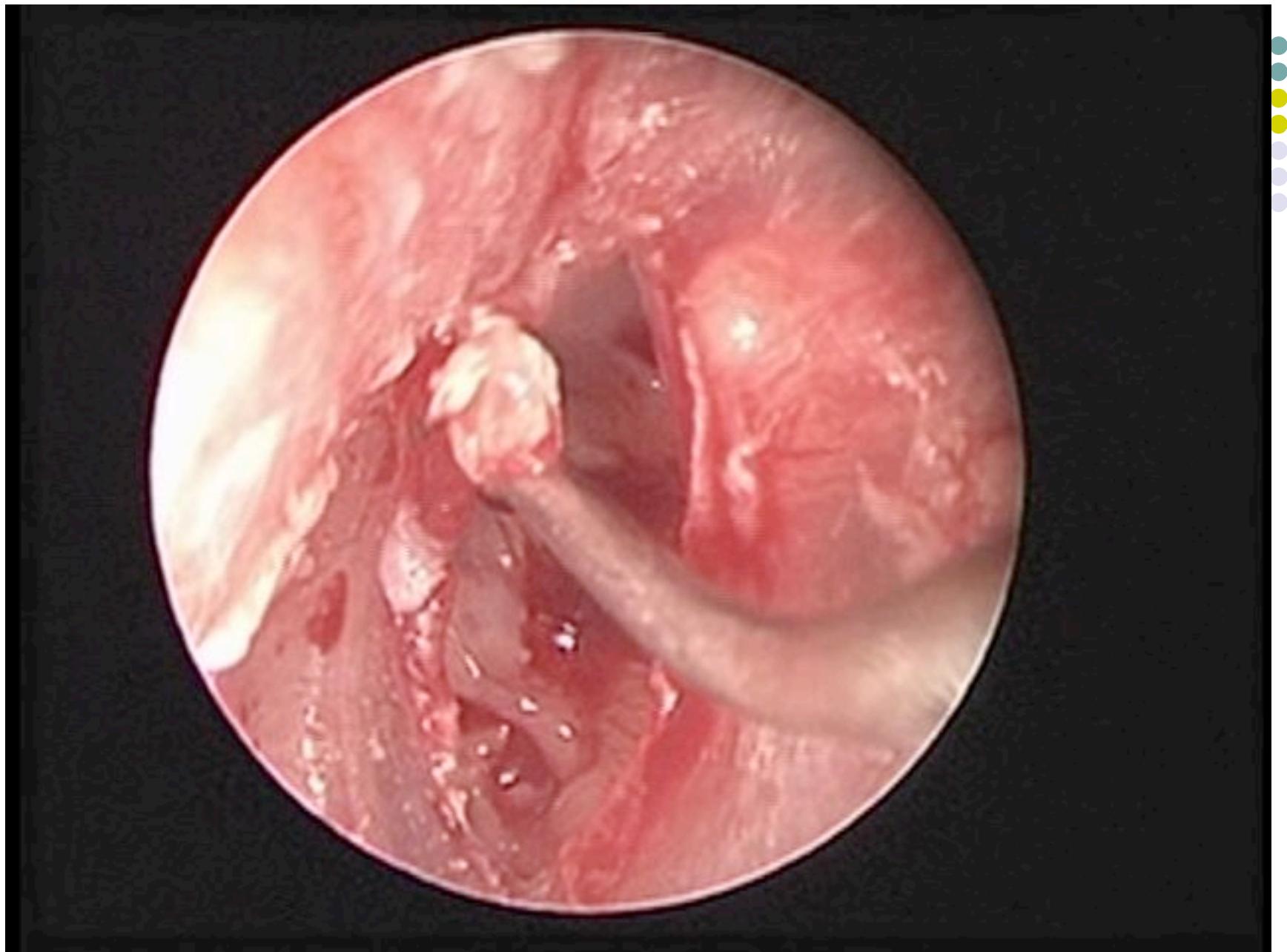




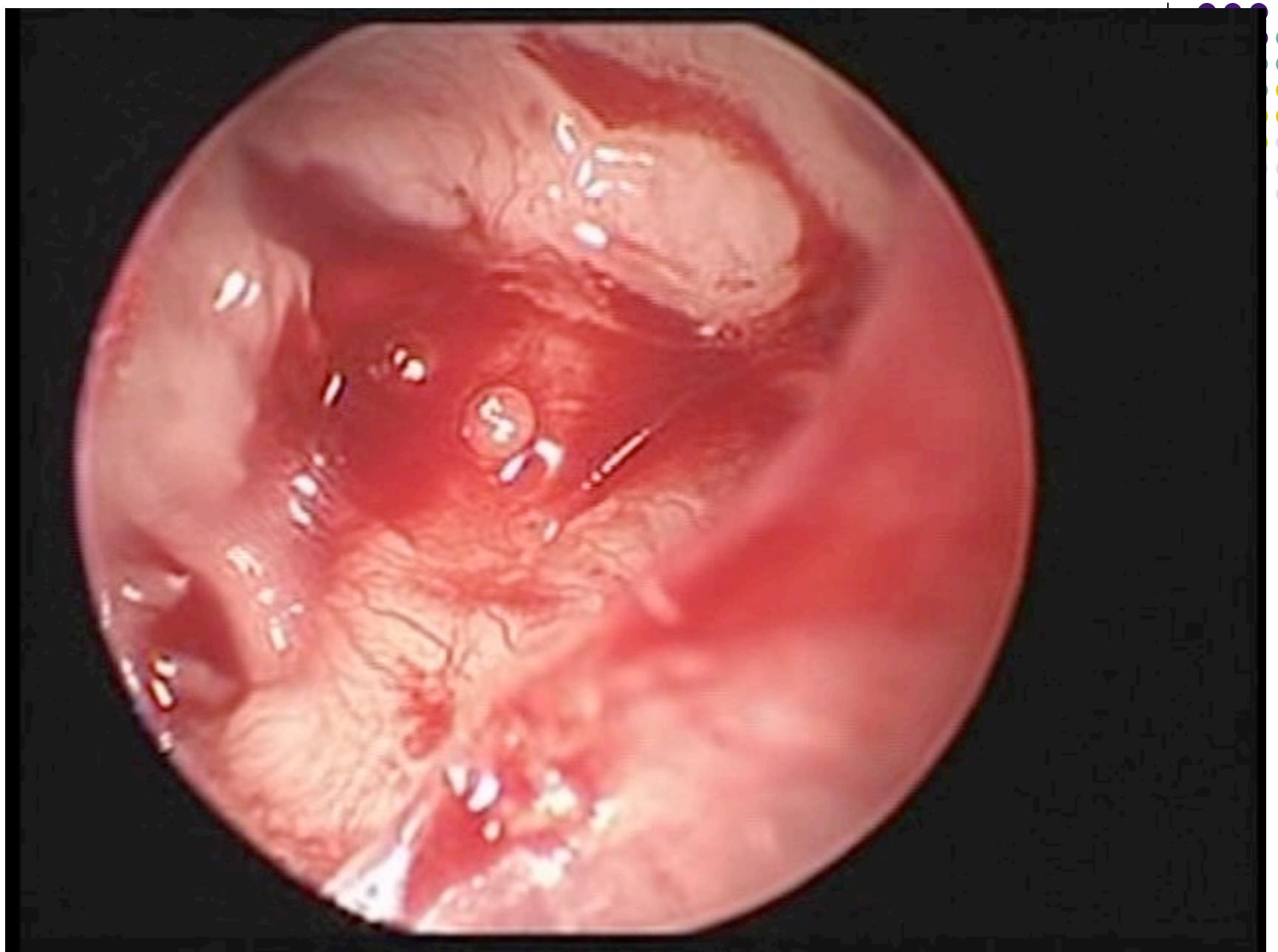








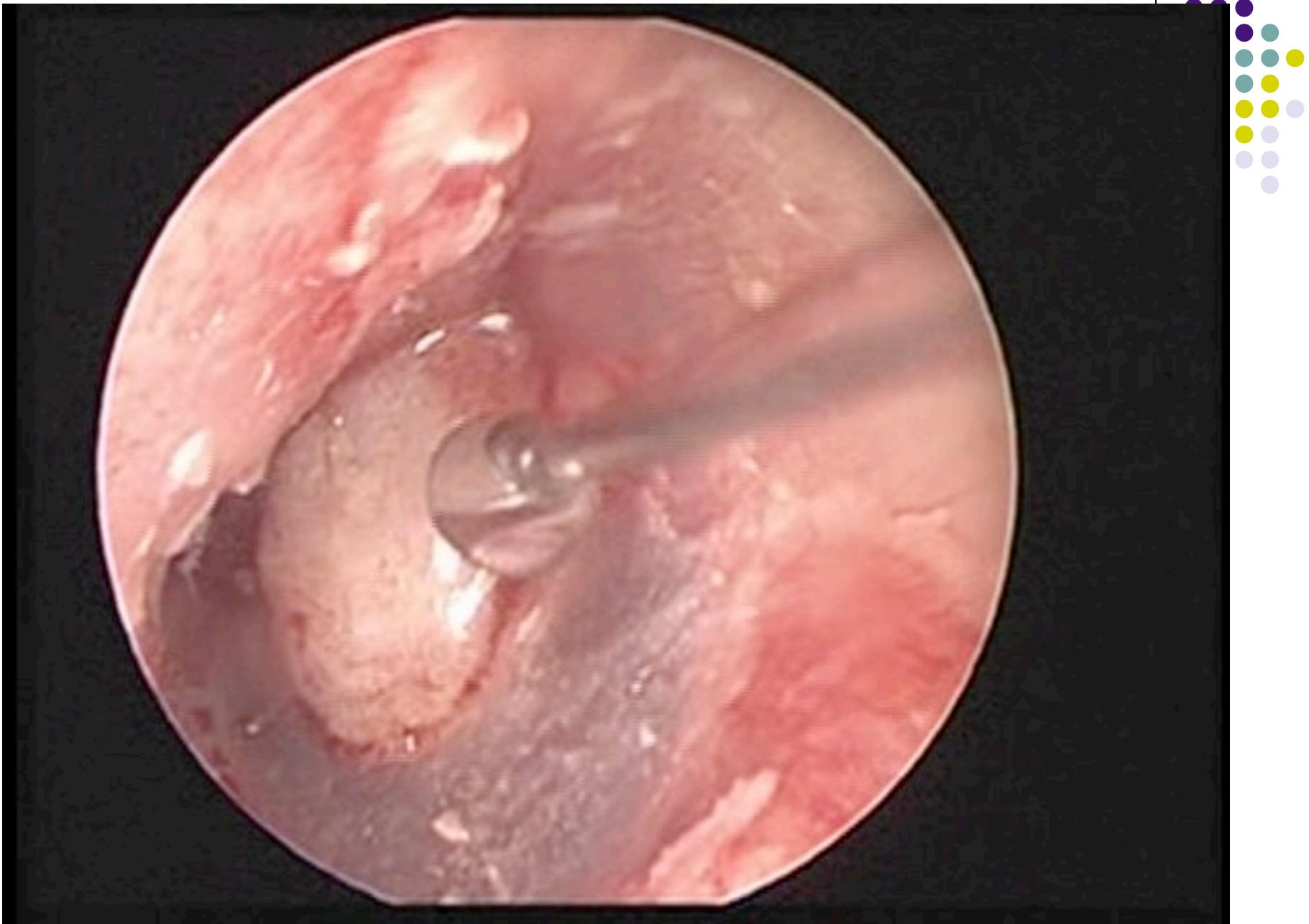
病変を残存させぬよう鼓膜周囲を清掃



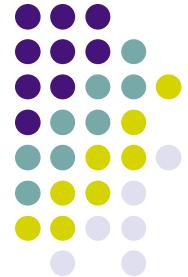
鼓室内に病変残存のないことを確認



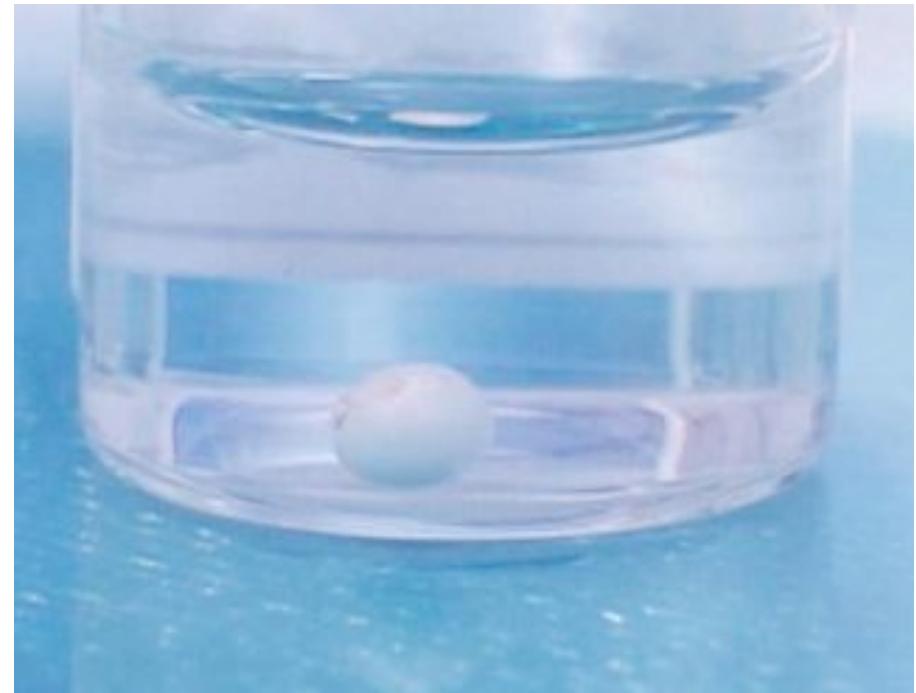
穿孔を耳後部皮下組織で閉鎖

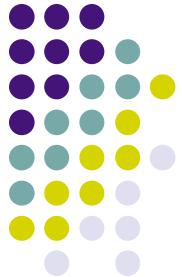


フィブリン糊滴下



手術翌日の鼓膜所見と真珠腫

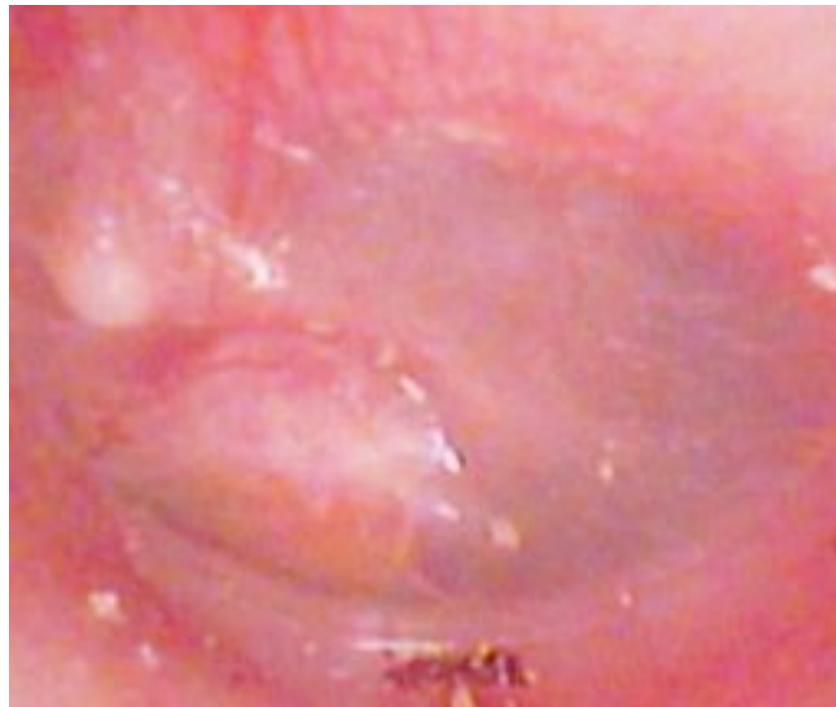




術後9週でほぼ上皮化



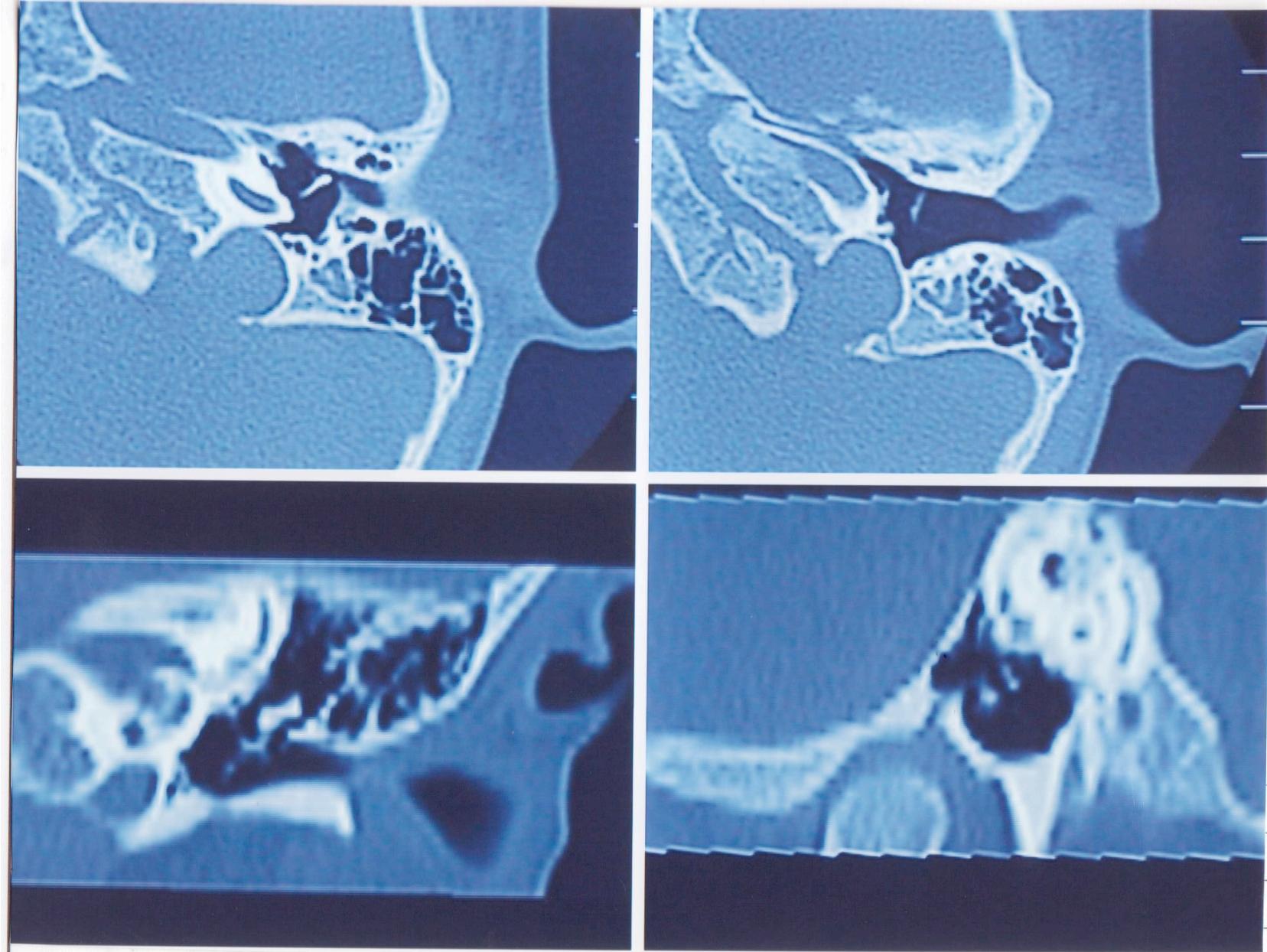
術後 2W



術後 9W



術後11週のCT



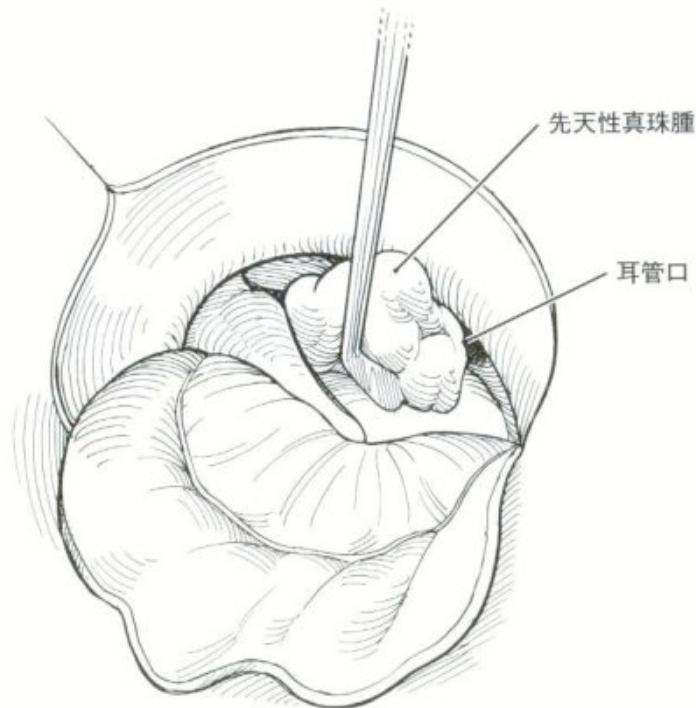
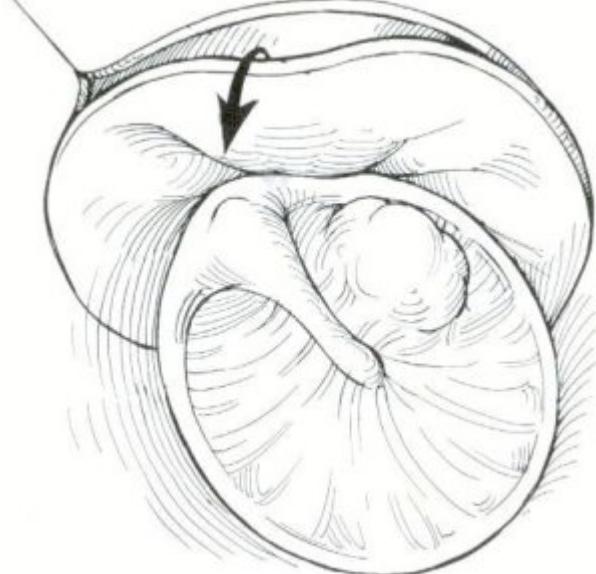


先天性真珠腫の分類

- 形状による分類 Closed型（塊状） 約90%
Open型(debris露出) 約10%
- 存在部位による分類
 - ・ 鼓室型 前上部 欧米に多い
後上部 日本に多い
 - ・ 乳突腔型
 - ・ 錐体先端部型



鼓室内真珠腫のアプローチ



教科書的には外耳道前壁切開による皮膚鼓膜弁を翻転。
今回の症例では、悩んだ末、経鼓膜的アプローチを試み
結果的に成功した(中耳内視鏡の可能性が広がった)。



中耳内視鏡による手術件数

○チュービング 60耳 (32例)

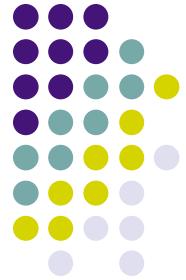
2005年 4月～

○経外耳道鼓膜形成術 21耳 (19例)

2006年11月～

○鼓室内先天性真珠腫

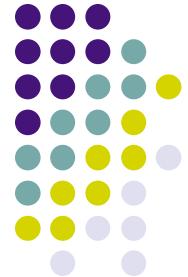
今回の1耳



内視鏡以外の中耳手術状況

2006年10月～7耳

真珠腫	6	成人	4
		先天性真珠腫2回目	2
鼓室硬化症	1		
CWU	3	CWD	4
乳突洞充填(部分的)	6		
耳小骨再建	I	IV-i	1 1



中耳手術の現方針

1、最小限の侵襲で根治をめざす

- 単純性鼓膜穿孔 経外耳道鼓膜形成術
- 真珠腫他
 - ・鼓室腔限局 経外耳道手術をトライ
 - ・上鼓室に限局 atticotomy
 - ・乳突洞に進展 CWD mastoidectomy

2、耳小骨連鎖再建

3、再発防止(早期発見)

- 上鼓室を外耳道へ開放（部分的乳突洞充填）

4、Cavity problemの予防策

外耳道入口部拡大、

ベスキチンによる開放創被覆(湯浅より)