

唾液腺唾石症に対する内視鏡下摘出について

旭川医科大学耳鼻咽喉科・頭頸部外科学教室

高 原 幹

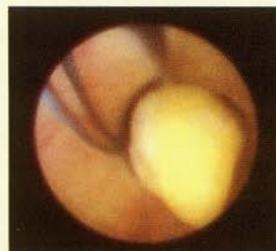
唾液腺唾石症は唾液腺管に結石ができ、唾液の流出が妨げられるため摂食時の唾液腺腫脹、疼痛、それに続発する感染をきたす疾患です。唾液腺の中では顎下腺に多く、開口部近くの唾石は口腔底を切開して摘出可能ですが、顎下腺近くの唾石は外切開による顎下腺摘出が行われていました。この方法は根治性が高いものの、手術創が頸部に残ること、まれに顔面神経下顎縁枝の麻痺を生じることから、特に若い女性においては問題となる場合があります。

唾液腺内視鏡手術は唾液腺管開口部から細い内視鏡を挿入し、唾石を確認、内視鏡のチャンネルからバスケットカテーテルやレーザープローブを挿入し唾石を摘出、または破砕する術式です。本術式はスイスの耳鼻咽喉科医であるMarchalらが1997年に報告し、欧米において広く普及し、現在では教科書に記載される程標準的な術式になっています。本邦ではMarchalらがKARL-STORZ社と共同開発した内視鏡が2009年に薬事許可され、使用が可能となりました。従って本手術は本邦では非常に新しい治療法であり、本術式を施行している耳鼻咽喉科施設は日本でも非常に限られています。当科では2010年10月に本術式

の第一人者である防衛医科大学耳鼻咽喉科講師、松延毅先生のご指導のもと第1例、第2例が執り行われました。2症例ともに外切開を行わず唾石を摘出することに成功し、術後の経過も順調で、数日の経過観察後退院となりました。手術創が見えないこと、入院期間が短いことから患者様にも非常に満足していただきました。現在の当科における唾液腺内視鏡手術の適応は、口内法で摘出困難な遠位部の顎下腺唾石症、あるいは耳下腺唾石全般とさせていただきます。本術式に関してご質問、ご要望がございましたら気軽に旭川医科大学耳鼻咽喉科・頭頸部外科学外来までご相談下さい。



◀ 顎下腺管開口部からの内視鏡挿入



◀ バスケットカテーテルを用いた唾液腺内視鏡による唾石摘出