

氏名

近藤 好博

背景: 胃食道逆流症(gastroesophageal reflux disease:GERD)のなかで主に耳鼻咽喉科領域の症状を訴えるものを咽喉頭酸逆流(laryngopharyngeal reflux:LPR)と呼び、胃内容物が咽頭や喉頭へ逆流して生ずる病態として定義されている。しかし、LPRとGERDはどちらも逆流に起因するにもかかわらず、臨床症状や治療アプローチは異なり、食道粘膜傷害を伴う逆流性食道炎(erosive esophagitis :EE)とLPR症状や咽喉頭所見との関係についても不明な点が多い。今回我々は通常内視鏡検査におけるEEや咽喉頭所見の頻度と症状および両所見の関連につき検討した。

方法:2007年1月より1年間の内視鏡検査受診者のうち、患者背景アンケートとFスケール問診票(FSSG)に同意の得られた症例で、消化管悪性腫瘍、胃・十二指腸潰瘍、食道静脈瘤および酸分泌抑制剤内服例を除外した402症例を対象とした。内視鏡検査時に咽喉頭部、食道胃接合部、反転操作による噴門部の撮影を行い、後日3名の内視鏡専門医が盲検的に逆流性食道炎(erosive esophagitis : EE)と、食道裂孔ヘルニアの有無について判定し、咽喉頭所見については3名の耳鼻科専門医が盲検的に喉頭後部発赤、披裂部発赤腫脹、披裂間粘膜肥厚、ポリープ様声帯の有無につき判定した。以上より得られた内視鏡所見、咽喉頭所見と患者背景、Fスケールスコアとの相関、および、それぞれの因子とEEとの関連性を単変量解析とステップワイズ法による重回帰分析にて検討した。

結果:対象症例402例(男性222例、女性180例)の平均年齢は $57.7 \pm 0.7$ 歳(男性平均59.1歳、女性平均55.9歳)で、内視鏡所見ではEE7.5%(Grade A:4.0%、B:3.0%、C:0.5%、D:0%)、食道裂孔ヘルニア29.9%、喉頭後部発赤28.4%、披裂部の発赤腫脹57.2%、披裂間粘膜肥厚67.2%、ポリープ様声帯1.7%であった。FSSGスコアの平均は8.1点(0~35点)であり、咽喉頭症状は28.6%に認められた。単変量解析の結果では、食道裂孔ヘルニア、裂部発赤腫脹、披裂間粘膜肥厚がEEと有意な関連を示した。また、Fスケールにおける各項目とEE、咽喉頭所見にはいずれも相関は認められなかった。ステップワイズ法にて相関が認められた食道裂孔ヘルニア、喫煙、喉頭後部発赤、披裂間粘膜肥厚について重回帰分析を行ったところ、食道裂孔ヘルニアあり(オッズ比2.700, 95%CI: 1.17-6.632)、披裂間粘膜肥厚あり(オッズ比3.773, 95%CI: 1.26-16.26)の2因子がEEと有意に関連する因子であった。

結論:咽喉頭所見のうち解剖学的に胃内容逆流の影響を最も受けやすいと考えられる披裂間粘膜の肥厚が逆流性食道炎の独立予知因子であると考えられた。