

一般演題 4-4 高度な突発性難聴 (Grade 3, 4) に対する高気圧酸素療法の治療効果について

河野敏朗

西横浜国際総合病院 耳鼻咽喉科

【背景】

高度な突発性難聴 (Grade 3, 4) に対して、近年では主としてステロイド療法を中心とした治療方法が行われているが、満足のいく治療成績が得られていなかったという現状がある。

【目的】

当科で重度な突発性難聴 (重症度 Grade 3, 4: 5周波数閾値平均 60dB \leq) の1次治療に対して、全身ステロイド療法と高気圧酸素療法の2者併用療法を行った症例について、レトロスペクティブに治療効果に影響を与えている因子や Grade 3, 4での治療成績について検討した。

【対象と方法】

対象は2007年4月から2013年7月までに、発症から30日以内に当科で治療した高度な突発性難聴 (Grade 3, 4) の1次治療症例とした。特に、全身ステロイド療法と高気圧酸素療法の2者併用療法を行った症例について検討した。対象は84例 (男性38例, 女性46例: 年齢中央値64.0歳) であった。ただし、突発性難聴症例は1973年の厚生省研究班の診断基準に従った。治療方法は、(1) 全身ステロイド療法: デキサメタゾンリン酸エステルナトリウム: 6.6mg/dayから1週間で漸減し、アルプロスタジルアルファデクス: 20mg/day, アデノシン三リン酸二ナトリウム水和物: 40mg/day, メコバラミン: 500 μ g/dayを併用点滴した。さらに、(2) 高気圧酸素療法を絶対2気圧で60分 (1回/day) を計7回併用施行 (川崎エンジニアリング) した。治療効果に影響を及ぼすと考えられる①年齢, ②性, ③発症から1次治療開始までの日数, ④高血圧合併の有無, ⑤糖尿病合併の有無, ⑥Gradeの6因子を説明変数とし、治療効果を目的変数として多重ロジスティック回帰分析を行った。また、重症度基準は厚生省研究班1998年に従い、Grade

1: 40dB未満, Grade 2: 40dB以上60dB未満, Grade 3: 60dB以上90dB未満, Grade 4: 90dB以上とし、聴力レベルは5周波の域値平均 (250, 500, 1000, 2000, 4000Hz) を用いた。治療効果判定は、厚生省特定疾患急性高度難聴研究班の治療効果判定基準 (1984) に従い、『治癒』『著明回復』『回復』『不変』の4段階に分けた。統計処理は主に、Mann-Whitney's U検定, χ^2 検定を用いた。さらに、有効例を治癒例と著明回復例と回復例とし、無効例を不変例とした。多重ロジスティック回帰分析では、目的変数を (有効例:1, 無効例:0) とし、説明変数を (年齢:歳, 性別:男:1, 女:0, 平均純音聴力レベル:dB, 治療開始までの日数:日, 左右:右:1, 左:0, 糖尿病合併あり:1, なし:0, 高血圧合併あり:1, なし:0) とした。治療前後での2群の聴力レベルの改善をt-検定を用いて比較検討をした。

【結果】

多重ロジスティック回帰分析にて、発症から1次治療開始までの日数とGradeが、治療効果に影響を及ぼしていた ($P<0.05$)。すなわち、早期の治療とGrade 3が高い治療効果に関係していた。Grade 3では、治癒は17例, 著明回復は16例, 回復は10例, 不変は15例であった。Grade 4では、治癒は1例, 著明回復は9例, 回復は5例, 不変は11例であった。Grade 4よりもGrade 3で治療効果が良好であった ($P<0.05$: Mann-Whitney's U検定)。Grade 3, 4ともに全身ステロイド療法と高気圧酸素療法の2者併用療法により、治療前後での聴力レベルで有意に改善が認められた。

【結論】

高度な突発性難聴 (Grade 3, 4) の1次治療において、高気圧酸素療法の早期の併用療法が有効である可能性が示唆された。