

# アレルギー性鼻炎

## 外来でのレーザー治療が普及

笠井 創

アレルギー性鼻炎の治療は薬物療法が主流だが、鼻粘膜が不可逆的変化を起こした例や難治例では限界がある。これを補うのがレーザーなどによる焼灼手術で、機器の進歩により外来でも安全に行えるようになった。

アレルギー性鼻炎では、年余にわたる粘膜変化によって下鼻甲介をはじめ粘膜全体が炎症性変化を来して腫脹している。非可逆性に近い変化を起こした粘膜を薬だけで縮小させることは困難であり、そこで手術的治療の必要性が出てくる。アレルギー性鼻炎の主な病変部位である下鼻甲介を焼灼し、粘膜の縮小と変調を図ることによりアレルギー反応を抑える目的で、レーザー治療、高周波電気凝固、ラジオ波凝固、化学的粘膜焼灼術などの手術的治療が行われている。

近年、手術支援機器として各種レーザーやラジオ波凝固機器等が開発され、診療所レベルでも鼻アレルギーの外来手術療法が普及してきた。鼻アレルギーに対する外来手術の適応、治療効果、治療の限界、副作用などについて解説する。

### 鼻アレルギーの手術適応

#### 難治例や妊婦、小児などが検討対象

鼻アレルギーに対する治療は内服や点鼻による薬物療法が主体であり、それが多くの患者に選択されている最も簡単な治療法である。しかし保存的治療では十分な効果が得られない症例や、鼻粘膜が不可逆性変化を起こして症状が改善しない難治症例も多く、手術的治療の適応となる。また、たとえ軽症～中等症例であっても、長年に渡り薬物療法を継続しているか、断続的にでも繰り返さざるを得ない患者にとっては、その治療形態には不満が生じている。「どうにかならないか」という

訴えがある場合、薬の変更だけで患者の満足度を上げることは難しい。そこで、表2のような症例を手術的治療の対象として考えることができる。

鼻アレルギーの手術的治療法には、表3に示すようなものがある。office day surgeryとして安全に行えるのは、主に下鼻甲介粘膜に対しての手術(A-1、2)であり、4%キシロカイン液と1万倍ボスミン液による塗布麻酔か、少量の局所浸潤麻酔により無痛的に短時間で手術が終了できる。粘膜切除や粘膜下の骨を除去する手術(A-3、4、B、C)は、場合によっては全身麻酔下に行う必要があり、術後の疼痛や出血対策として短期間でも入院管理とするのが望ましい。

鼻腔内の手術に、従来のメスや剪刀に代わって

### 表2 下鼻甲介粘膜レーザー焼灼術の適応

アレルギー性鼻炎、花粉症、肥厚性鼻炎、点鼻薬性鼻炎、慢性鼻炎等の疾患を有し、

- 薬物による一般的な保存的治療では、症状の軽快がみられない難治症例。
- 鼻閉症状を有す中等症以上で、ステロイドや血管収縮性点鼻薬を連用する症例。
- 通院治療を継続することが出来ず、薬を規則正しく使用出来ない症例。
- 薬の治療が制限される妊婦や妊娠希望者、他に疾患があつて薬の使用を控えたい症例。
- 薬で眠気やだるくなるなどの副作用が出る、あるいは薬を嫌悪する症例。
- 年中、鼻水や鼻づまりがひどいため、薬を飲み続けていないといけない小児。