臨床検査・診療メモ

中耳加圧治療

中耳加圧治療は、中耳から外リンパ腔経由で内リンパ腔を加圧することにより、メニエール病の内リンパ水腫の改善を促してめまい発作の軽減を図る治療である(聴力改善効果は乏しい)。保存的治療に抵抗する難治性メニエール病の外科的・前庭機能破壊的治療の前段階治療と位置づけられている。スウェーデンで1970年代に開発され、初期には減圧室でメニエール病患者の中耳を相対的に陽圧にしてめまい等の消失が見られたと報告された。1982年には鼓膜換気チューブを介して中耳に圧を加える装置による治療が初めて報告され、大型減圧室の代わりに携帯可能な装置として Meniett[®]が登場した。

1. Meniett

Meniett はスウェーデン製の家庭用携帯型加圧装置であり、1999年にアメリカ食品医薬局(FDA)の認可を受け、世界各国で販売されているが本邦未承認である。コンピュータプログラムによる最大1.2kPa、周波数6Hzの低圧パルス発生装置で1回5分1日3回使用する。あらかじめ中耳換気チューブの挿入が必要で、換気チューブ経由で正円窓を介して内耳圧を変化させ内リンパ水腫を改善する。チューブ挿入単独でもめまいが改善する場合があり、挿入後4週間経過を見てめまいが改善しない場合に治療を開始する。

2. 鼓膜マッサージ器

従来から耳管狭窄症の治療器として承認されている鼓膜マッサージ器は、本邦で難治性内リンパ水腫患者に対する12か月間の治療効果が Meniett と同等だったと報告され注目された。最大1.2kPa 以内に出力調整して周波数 7 Hz の陽陰圧波で1回3分1日2回使用する。陰圧刺激も負荷されるため換気チューブ挿入も含め鼓膜穿孔は禁忌で、主に卵円窓経由で内耳圧を変化させる。

3. 新型中耳加圧治療器

鼓膜マッサージ器は国内医療機器で、鼓膜 チューブ挿入が不要で低侵襲だが、旧式で大型 のため小型軽量でコンピューター制御された新 型中耳加圧治療器が開発された。厚生労働省は メニエール病や遅発性内リンパ水腫の患者にこ

の非侵襲中耳加圧装置を用いた療養を実施する 場合. C106【在宅自己導尿指導管理料】(1.800点) を準用する事を認める通知を出し、平成30年9 月1日から保険収載された。算定要件は生活指 導や保存治療を8週間行ってもめまい発作を繰 り返す重症度 Stage 4 (進行し保存的治療に抵 抗し外科的治療が考慮される)のメニエール病 や遅発性内リンパ水腫診断確実例 (MRI での 内リンパ水腫の確定診断は問わない)で、医師 が患者または看護者に日本めまい平衡医学会の 定めた「中耳加圧装置の適正使用指針」に沿っ て指導した場合で、医療機関から中耳加圧治療 器を在宅で貸し出し、原則4週間毎に外来で治 療後累計の月平均めまい発作回数の推移を見て 効果の評価を行う。最低4か月以上の継続が望 ましく、1年間めまい発作消失後更に半年、改 善では開始後最大3年まで継続できる。

(文責 西村哲也)

【参考文献】

- 1) 將積日出夫 メニエール病の中耳加圧療法と はどのようなものか ENT 臨床フロンティア めまいを見分ける・治療する 322, 2012
- 2)厚生労働省難治性疾患等克服研究事業 前 庭機能異常に関する調査研究班 (2011 -2013年度) メニエール病難治例の診療指針 Equilibrium Res Vol. 73(2) 79-89, 2014
- 3) 將積日出夫 中耳加圧治療 JOHNS Vol. 32 (1) 90-93. 2016
- 4)めまい診断基準化委員会 めまいの診断基 準化のための資料 診断基準 2017年改定 Equilibrium Res Vol. 76(3) 233-241, 2017
- 5)中耳加圧装置の適正 使用指針一般社団法人 日本めまい平衡医学会 memai. jp/2018.8.30
- 6)「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施 上の留意事項について」等の一部改正につい て(平成30年8月31日保医発0831 第11号厚 生労働省保険局医療課長通知)
- 7) 將積日出夫 めまいの診断と治療 難治例を 中心に - 第187回日耳鼻青森県地方部会学術 講演会 耳鼻咽喉科領域講習2018.12.9