

10 First bite 症候群に対するボツリヌス毒素療法(自費診療)(医療従事者向け)

耳下腺腫瘍および副咽頭間隙腫瘍摘出術後に、摂食の際、最初の咀嚼(first bite)時に耳下部の痛みが生じるfirst bite症候群(first bite syndrome, 以下FBSと省略)が発生すること知られています。この痛みの原因は、術後に残存している耳下腺において、唾液分泌に関わる筋上皮細胞が過剰に刺激されるため生じることが考えられています。唾液の分泌には交感神経と副交感神経が、お互いに共同して働いています。耳下腺腫瘍や副咽頭間隙腫瘍摘出手術時に交感神経を切断するか、または外頸動脈を結紮するなどの操作により、残存した耳下腺組織への交感神経の支配が途絶え、副交感神経優位の神経支配となると、副交感神経の刺激に対して筋上皮細胞が過剰に興奮するようになります。その結果、食事を摂り咀嚼すると、副交感神経が興奮し筋上皮細胞が過剰収縮を来し、耳下部の激しい痛みが生じることが考えられています。

重症のFBSでは、患者さんの苦痛も大きく生活の質の低下を来します。一方、その治療は困難であり、対応に苦慮することが多いです。FBSに対しては様々な治療法が試みられてきましたが、一長一短があります。鎮痛薬・抗痙攣薬は無効のことが多く、鼓室神経叢切除術や耳介側頭神経切断術などの外科的治療も試みられてきましたが、再発も認められ手術侵襲を考慮すると適応は困難と考えられています。

ボツリヌス毒素は眼瞼けいれん、片側顔面けいれん、痙性斜頸、上肢痙縮・下肢痙縮、原発性腋窩多汗症の治療薬として保険診療上の適応が認められ、多くの患者に使用されている安全性の高い薬剤です。近年、FBSに対しボツリヌス毒素の耳下腺内注入療法が有効との海外からの報告が増えつつあります。ボツリヌス毒素は唾液腺においてコリン作動性神経末端に作用し、筋上皮細胞の収縮を抑制し唾液の流出を抑えます。ボツリヌス毒素をFBSの治療に適用することは、その発症機序からも理にかなった方法です。しかし、日本では保険診療上の適応がなく、まだ一般的な治療法とみなされておりません。当科では、当院の臨床倫理委員会での承認を得て、術後にfirst bite症候群を来し摂食時に苦痛が生じている患者さんに対し、ボツリヌス毒素療法を自費診療で行い、その臨床効果および副作用を検討しております。

治療は外来診療で行い、約15分程度で終了します。超音波ガイド下に33単位のA型ボツリヌス毒素を3部位に分け残存耳下腺内に注射します。一回の治療費用は62,000円～65,000円です。

【参考文献】

1. 古田 康、福田 諭: First bite syndrome, ENTONI「痛みの性状からわかる耳鼻咽喉科疾患」, 153, 67-73, 2013
2. Ali MJ, Orloff LA, Lustig LR, et al: Botulinum toxin in the treatment of first bite syndrome. *Otolaryngol Head Neck*, 139:742-743, 2008.
3. Lee BJ, Lee JC, Lee UP, et al: Novel treatment of first bite syndrome using botulinum toxin type A. *Head Neck*, 31:989-993, 2009.
4. Sims JR, Suen JY: First bite syndrome: Case report of 3 patients treated with botulinum toxin and review of other treatment modalities. *Head Neck* 35: E288-E291, 2013
5. 古田 康、高橋紘樹、津布久崇、松村道哉、福田 諭: First bite症候群に対してボツリヌス毒素療法が奏効した1例, 耳喉頭頸, 87, 933-936, 2015.