厚生労働科学研究費補助金 難治性疾患政策研究事業
分担研究報告書

脊柱靭帯骨化症に関する調査研究

研究分担者　波呂 浩孝　山梨大学　教授

研究要旨
頚椎前方除圧固定術の症例を対象にEAT-10とHK-スコアを用いて嚥下障害を検討した。術前から嚥下障害を有する症例があり、高齢、喫煙歴、頚椎局所後弯がリスクファクターであった。

A．研究目的

頚椎前方手術の術後に 2～83%に誤嚥が発生し、長期遷延例も報告されている。また、最近摂食嚥下障害の臨床重症度と高く相関する EAT-10 の質問票が利用されている。さらに、嚥下内視鏡検査では障害程度の指標としてHK-スコアが使用されている。よって、本研究の目的は、頚椎前方固定術後の嚥下障害を EAT10 と HK-スコアで評価し、そのリスクファクターを検討することである。

B．研究方法

頚椎前方除圧固定術を行った 38 症例（男 17、女 21：平均 68 歳、平均 2.3 椎間、経過観察期間 1 年以上）を対象とし、術前、術後 1 週、術後 1 年の EAT10、HK-スコアを計測した。また、患者背景と手術因子、術前頚椎アライメントについて嚥下障害との関連を検討した。本研究は施設内の倫理委員会で承認を得て、承諾書を研究開始前に対象者から取得した。

C．研究結果

術後 1 週で 34%、術後 1 年で 25%に嚥下障害がみられた。また、術前に 8%に嚥下障害があった。加齢と喫煙、術前の C3-5 の局所後弯が嚥下障害と相関がみられた。

D．考察、

EAT-10 を使用した主観的評価と嚥下内視鏡による客観的評価を用いた研究で、頚椎前方手術後に 3 割程度の患者に嚥下障害があり、その 25%は術後 1 年まで遷延化することが明らかになった。さらに、術前から嚥下障害を有する症例があることがわかった。高齢の患者、喫煙歴、頚椎局所後弯の症例は嚥下障害のリスクが高いため、手術周術期あるいは術前から耳鼻咽喉科や言語聴覚士の関与が必要である。

E．結論

頚椎前方除圧固定術の症例を対象に EAT-10 と HK-スコアを用いて嚥下障害を検討した。術前から嚥下障害を有する症例があり、高齢、喫煙歴、頚椎局所後弯がリスクファクターであった。

F．健康危険情報

総括研究報告書にまとめて記載

G．研究発表

1.論文発表

Risk Factors and Assessment Using an Endoscopic Scoring System for Early and Persistent Dysphagia After Anterior Cervical Decompression and Fusion Surgery. Ohba T, Hatsushika K, Ebata S, Koyama K, Akaike H, Yokomichi H, Masuyama K, Haro H. Clin Spine Surg. Epub ahead of print 2020

2.学会発表

なし

H．知的財産権の出願・登録状況

（予定を含む）

1.特許取得

なし

2.実用新案登録

なし

3.その他

なし