耳鼻咽喉科 科長
栗山 将一
くりやま まさかず

きょうは
耳鼻咽喉科
です

こんにちは
診察室です。

好酸球性副鼻腔炎（ECRS）について

こちらから『こんにちは診察室です。』のバックナンバーがご覧いただけます。

はじめに

近年、慢性副鼻腔炎の中でも、好酸球の著明な浸潤を伴い、再発を繰り返しやすい難治性のタイプとして「好酸球性副鼻腔炎（Eosinophilic Chronic Rhinosinusitis：ECRS）」が注目されています。

ECRSは、従来型の副鼻腔炎とは異なる病態を持ち、特に気管支喘息やアスピリン不耐症を合併するケースが多いことから、耳鼻咽喉科のみならず呼吸器内科やアレルギー科などとの連携が重要な疾患とされています。

このECRSは、ステロイド治療や手術後にも再発を繰り返すなど、従来の治療法では十分に対応できないことが多く、患者さんのQOL（生活の質）にも大きく影響します。

本稿では、この好酸球性副鼻腔炎について、その概要、疫学、診断、治療法についてご紹介いたします。

疾患の特徴

ECRSは、いわゆる「鼻茸」を伴う慢性副鼻腔炎の一つのタイプです。特徴は、鼻腔内の粘膜や分泌物において、好酸球という白血球の一種が顕著に増加していることです。この好酸球の浸潤が強い炎症を引き起こし、慢性的な鼻閉、嗅覚障害、後鼻漏（のどに流れる鼻汁）などの症状を引き起こします。

ECRSは、鼻茸が再発しやすく、多発性に認められるのが特徴です。また、炎症が副鼻腔全体に広がるため、手術で一時的に症状が改善しても、時間の経過とともに再び鼻茸が増大し、症状がぶり返すことが多く見られます。

病態としては、外界からの刺激で免疫反応が起こり、インターロイキン（IL）-4、IL-5、IL-13といった、2型サイトカインが誘導されて引き起こされる2型炎症がECRSの病態に深く関わっています。

また、ECRSの患者さんの多くが気管支喘息やアスピリン不耐症（AERD）を合併しており、耳鼻咽喉科単独での治療が難しい例も少なくありません。そのため、呼吸器内科やアレルギー科など、他診療科とのチーム医療が非常に重要になります。

このような背景から、2015年には難病指定（指定難病332）を受け、医療費助成の対象となっています。

「好酸球性副鼻腔炎(ECRS)」についてご説明します。

疫学と背景

日本においては、鼻茸を伴う慢性副鼻腔炎のうち約50％前後が好酸球性副鼻腔炎であると報告されています。この割合は年々増加傾向にあり、今後さらに注目される疾患といえます。

また、国内では鼻茸を伴う慢性副鼻腔炎のおよそ半数がECRSであることに対して、欧米では大多数がECRSであるとの報告もあり、人種や地域によって病態に違いがあることが示唆されています。

このように、ECRSは従来の副鼻腔炎とは異なる慢性・全身性の好酸球性炎症疾患としての位置づけが必要とされています。

診断のポイント

ECRSの診断には、症状・画像・血液検査・病理組織など、複数の情報を総合して判断する必要があります。

特に多施設共同研究で診断のために作成されたJESRECスコア（表）は、臨床現場での診断の助けとなる重要な指標です。

JESRECスコアで合計11点以上を示し、かつ鼻茸組織中好酸球数（400倍視野：視野数22）が70個以上存在した場合、ECRSの確定診断となります。

画像検査では、篩骨洞に病変が集中する「篩骨洞優位型」が特徴的で、上顎洞を主とする一般的な副鼻腔炎とは異なるパターンを示すことが多いです。

好酸球性副鼻腔炎の診断基準
〈診断基準：JESRECスコア〉

① 病側：両側	3点
② 鼻茸あり	2点
③ CTにて篩骨洞優位の陰影あり	2点
④ 末梢血好酸球（%）	
2 ＜ ≦ 5	4点
5 ＜ ≦ 10	8点
10 ＜	10点

（表）JESRECスコア

治療戦略

ECRSの治療では、内視鏡下副鼻腔手術（ESS）が第一選択となり、手術により鼻腔内の通気性を改善し、排膿を促進することが目的となります。特にECRSでは、骨隔壁を可能な限り除去することが再発の抑制に有効であるとされています。

しかし、ECRSは手術単独では再発率が高く、術後管理が極めて重要です。手術後は、点鼻ステロイド、鼻洗浄、定期的な内視鏡フォローアップなど、継続的な保存療法を並行して行う必要があります。

さらに近年では、生物学的製剤の登場によって、重症例に対する新たな治療選択肢が広がっています。特に、以下の製剤が注目されています。

- **デュピルマブ**（IL-4／IL-13阻害薬）
- **メポリズマブ／ベンラリズマブ**（IL-5阻害薬）

これらの生物学的製剤は、病態として挙げた2型炎症を抑える効果があるため、従来の治療で効果が得られない場合や、再発を繰り返す患者さんに対して、有望な治療手段となりつつあります。

おわりに

好酸球性副鼻腔炎は、単なる鼻の病気にとどまらず、全身の炎症性疾患と密接に関わる新しい病態です。適切な診断と治療を行うことで、患者さんのQOLを大きく改善することが可能です。

そのためには、耳鼻咽喉科のみならず、呼吸器内科やアレルギー科など、多職種連携による診療体制が求められます。ECRSに対する理解がより一層進み、患者さん一人ひとりに最適な治療が届けられることを願っています。