



近年、ECRSが増加傾向を示す中、治療成績向上のためのさまざまな試みが行われています。術前のPSL投与もその一つですが、わが国におけるエビデンスに乏しいのが現状です。今回は、術前PSL投与が病理診断に及ぼす影響について、第58回日本鼻科学会総会・学術講演会にて学会賞を受賞された秋山貢佐先生に、研究内容と今後の展望を伺いました。

# FOCUS

## 若手研究者 interview

香川大学医学部耳鼻咽喉科

秋山貢佐 Kosuke Akiyama

### ECRS に対する術前 PSL 投与の現状

好酸球性副鼻腔炎 (eosinophilic chronic rhinosinusitis : ECRS) は著明な好酸球浸潤を伴う難治性・易再発性副鼻腔炎であり、私のように鼻・副鼻腔疾患を専門とする医師にとって外来で遭遇する頻度の高い疾患です。

平成27年より厚生労働省の指定難病となり、JESREC studyによる診断基準<sup>1)</sup>として、JESRECスコア11点以上かつ組織中浸潤好酸球数70個以上/HPFと定められました。

ECRSの治療においてはPSL(プレドニゾロン)投与を有効な手段として、内視鏡下鼻内副鼻腔手術の治療成績向上を目的とした術前投与も行われています。しかしながら、術中確定診断への影響を懸念する否定的な意見も聞かれる

など、実施状況については施設間でばらつきがあるのが現状です。

### 術前 PSL 投与の臨床効果

まず、ECRSに対する術前PSL投与に関する国内外のエビデンスを整理すると、European position paper on rhinosinusitis and nasal polypsでは、エビデンスレベルBで使用を推奨すると示されています。

また、海外の主な先行研究としては、60mg/日7日間使用群は未使用群に比べ術中視野が有意に良好となること<sup>2)</sup>、30mg/日5日間使用群はプラセボ群に比べ手術難易度が低下し、術後粘膜状態が有意に良好であったことなどが報