

# 経鼻内視鏡下頭蓋底手術

## 下垂体腫瘍

---

下垂体は脳の中央部分にある全身のホルモン調節を行う重要な内分泌器官で、眼や鼻の奥に位置するトルコ鞍という場所にあります。この部位から発生する病気としてよく知られているものは、下垂体腺腫をはじめ、ラトケのう胞、頭蓋咽頭腫、下垂体炎などがあります。

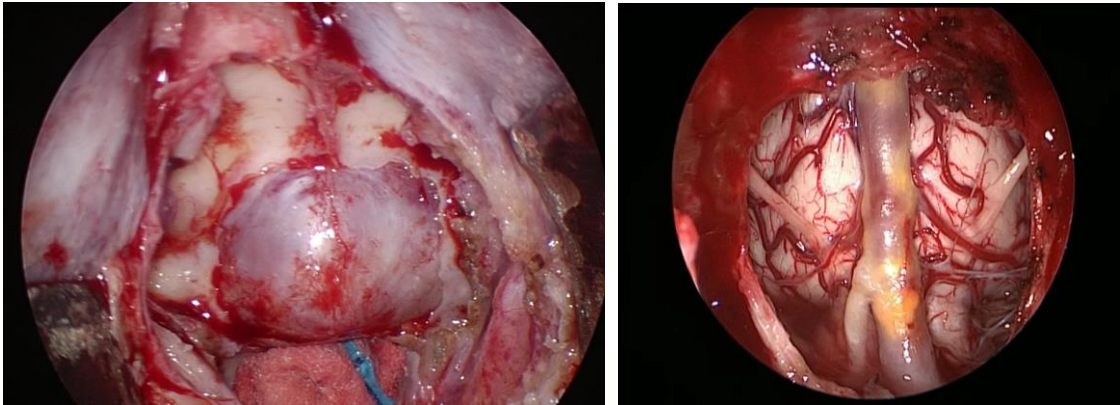
下垂体腫瘍ができる事により、様々な症状が出現する可能性があります。

- ・視神経圧迫による視野障害（外側の視野が見にくくなる耳側半盲）や視力低下
- ・眼球運動を担う神経の圧迫に伴い、ものが2重に見える（複視）や眼瞼下垂の症状
- ・ホルモン分泌亢進もしくは低下に伴う症状（多尿、不妊、性腺機能低下、易疲労性または、動悸、発汗、特徴的な満月様顔貌や多毛など容姿の変化）

## 当科における下垂体腫瘍の治療方針

---

1990年代後半に、脳神経外科分野に導入以降、めざましい技術進歩を遂げている神経内視鏡を用いて、鼻腔から手術を行う＜経鼻的経蝶形骨的下垂体腫瘍摘出術＞を行っております。当院では2011年以降、経鼻神経内視鏡手術を積極的に導入しております。経鼻神経内視鏡手術による利点は、従来行われていた顕微鏡を用いた＜口唇下到達手術＞と比較して、術後の口腔や鼻腔の違和感が少ないという点があります。その他の利点として、神経内視鏡により得られる術野は、顕微鏡下使用時と比較して明るく、また30-75°の角度をつけた内視鏡（斜視鏡）を用いて、従来の顕微鏡下手術では観察不可能であった部位も視野に収める事ができます。注意すべき点としては、鼻腔という狭い空間を通して細かな操作を行う為、手術機器の工夫や術者の熟練度が必要とされる点であります。その問題点を常に意識し改善していくため、当院では、国内のみならず欧米を中心とした海外の神経内視鏡手術エキスパートとの積極的な技術修練の意見交換及び治療器具の開発に努めており、安全で有効性の高い治療の提供に努めております。

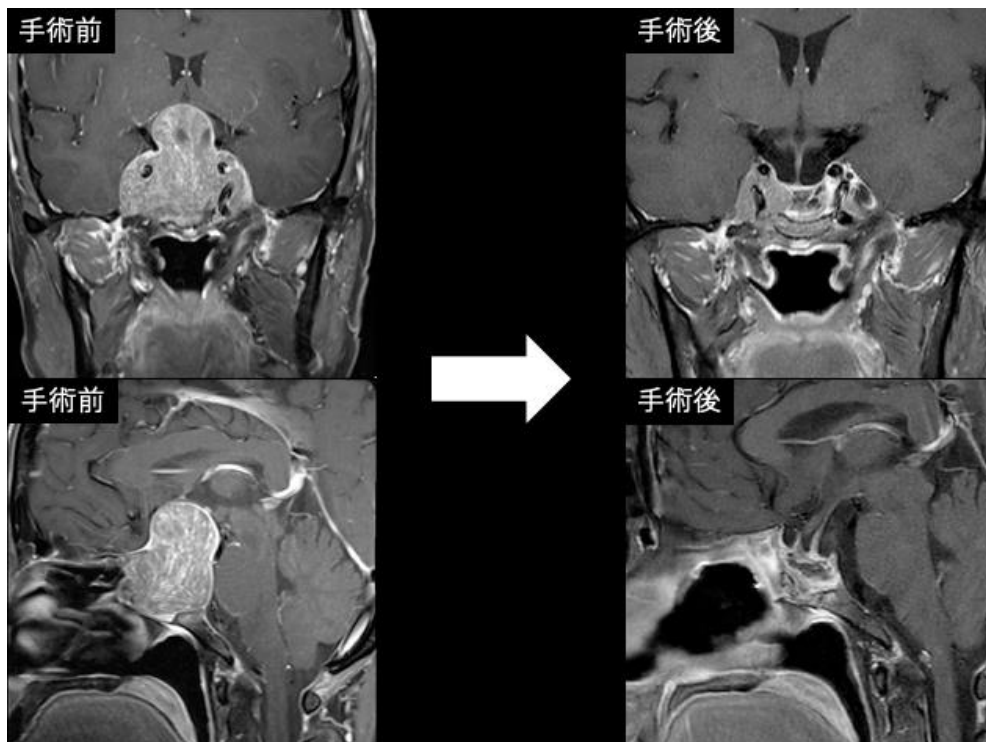


ここ 20 年来、神経内視鏡の発達により下垂体が存在するトルコ鞍部という脳の奥まったところを含む頭蓋底領域へのアプローチ手技が格段に進歩してきました。  
明るく幅広い術野を確保して、脳神経や重要な血管に対してより安全な手術操作を心がけています。

当科の特徴は、頭蓋底手術経験が豊富な医師による最適な治療法を提供できる事、時には、機能温存を優先させる為に意図的に部分摘出とし、追加治療（開頭手術や定位放射線治療など）を、患者さん個々の状況を総合的に検討し提供する事が可能となっている点です。  
我々のモットーとしては、＜画像＞を良くするのではなく、患者さんの＜症状＞を良くするという点を念頭に置いて日々診療に取り組んでいます。

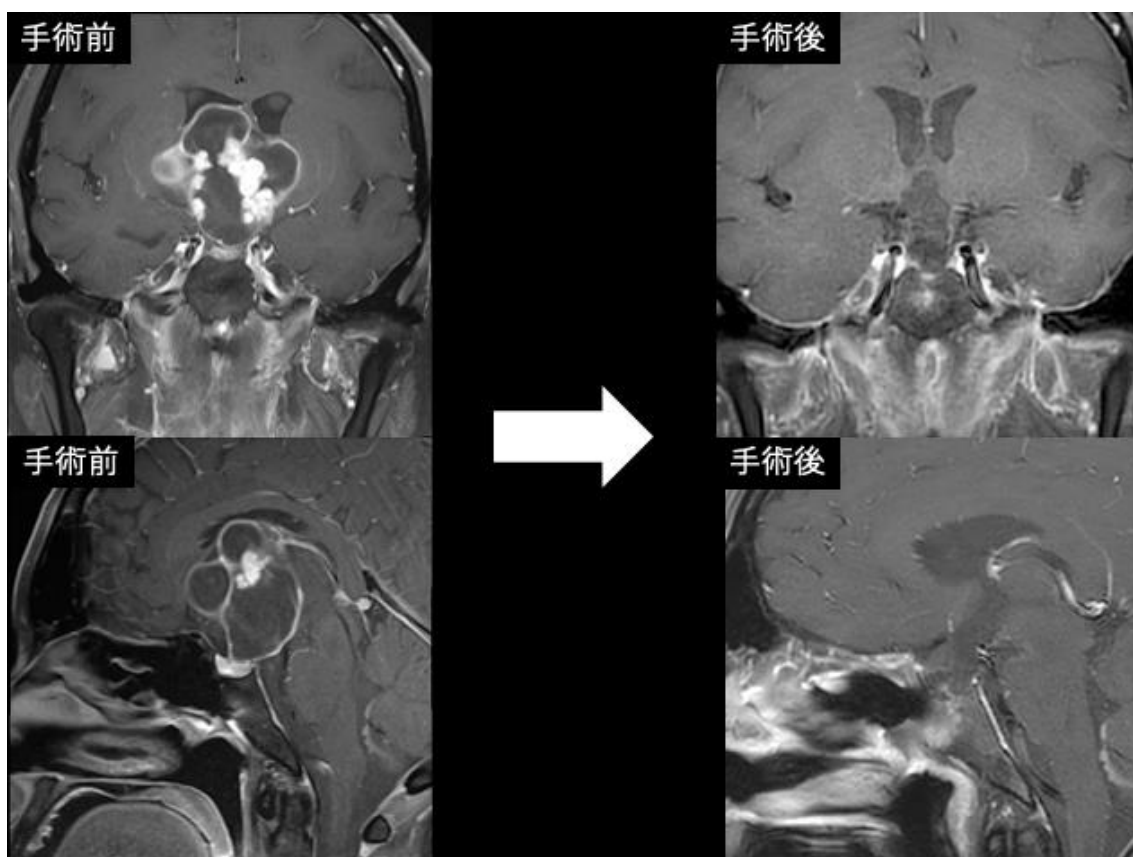
---

## 下垂体腫瘍に対する治療



**下垂体腺腫：**視力低下、視野障害にて発症した下垂体腺腫（ホルモン異常はなし）  
経鼻神経内視鏡手術により腫瘍の大部分が摘出され、手術後直ちに視機能回復を認めました。術後5年間、残存腫瘍に変化なく外来にて経過をみられております。

下垂体腺腫のなかでも、ホルモン分泌亢進を来している腫瘍（機能性下垂体腺腫）に関しては、全身に様々な症状を引き起こす為、腫瘍を摘出しホルモン値が正常化する事が治療の目標になりますが、プロラクチン産生下垂体腺腫に関しては、カバサールという内服薬が奏功する事が知られており、内服薬による治療を第一選択としております。



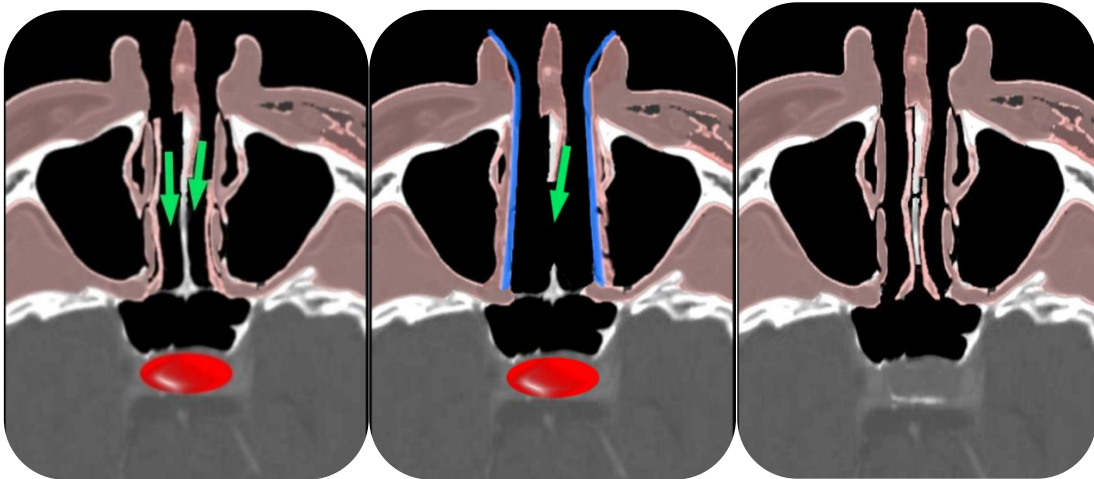
**頭蓋咽頭腫**：月経不順、うつ症状にて他院精神科にて治療中に頭部 MRI で指摘された巨大頭蓋咽頭腫。経鼻内視鏡下手術にて腫瘍全摘を行いました。術後下垂体機能低下に対して、ホルモン補充療法を行っておりますが、無事復職されております。

## 下垂体腫瘍に対する神経内視鏡手術の実際

当科で行われている下垂体腫瘍に対する神経内視鏡手術は、鼻腔内の構造を最大限に温存し、なおかつ手術操作法を安全に行うという点を重視しております。具体的には、鼻中隔粘膜を切開し両側鼻腔を用いる事で、広い術野を確保し、手術終了時に切開した鼻中隔粘膜を修復する事で、鼻腔内構造への影響を最小限に抑えるように努めております。手術の際には、ナビゲーションシステム、内視鏡把持ロボットアーム、経鼻内視鏡用に開発された特殊な器具等を用いて最大限の安全性を担保しております。



両側鼻腔からの手術操作を行い安定した手術手技を確保するようにしております。



鼻中隔粘膜を剥離して正中部分から病変（赤丸）に到達し、安全な手術操作性を確保し、手術終了時には、粘膜構造を整復し鼻腔内構造を最大限保つ努力を行っております。

下垂体腺腫をはじめとした下垂体腫瘍に対する治療は、①ホルモン分泌状態の評価およびそれに対する内科的治療 ②経鼻神経内視鏡手術を含めた外科摘出 ③経鼻手術後の鼻腔内粘膜等の細やかな観察 ④必要であれば術後の追加放射線治療 など、内分泌内科、耳鼻咽喉科、放射線治療科を含めたチーム医療が必要とされております。当院では、大学病院ならではのエキスパートを揃えた質の高い医療をフットワークの良い連携で提供できるよう、きめ細やかに診療にあたっております。