

論文審査の結果の要旨および担当者

| | | | | |
|------|---|---|---|---|
| 報告番号 | ※ | 甲 | 第 | 号 |
|------|---|---|---|---|

氏 名 中田 隆文

論 文 題 目

Endolymphatic space size in patients with vestibular migraine and
Ménière's disease

(前庭性片頭痛患者とメニエール病患者における内リンパ腔サイズ)

論文審査担当者

名古屋大学教授

主 査 委員

久場 博司 


名古屋大学教授

委員

勝野 雅央 


名古屋大学教授

委員

伴 信太郎 

名古屋大学教授

指導教授

曾根 三千彦 

論文審査の結果の要旨

別紙 1-2

今回、前庭性片頭痛患者についてガドリニウム造影剤通常量を静脈内投与し 4 時間後に 3 テスラ MRI を撮影し内リンパ腔を評価した。前庭型メニエール病患者の内リンパ腔と比較し、前庭性片頭痛患者では前庭で内リンパ水腫が少ないことが確かめられた。3 テスラ MRI での内リンパ腔の評価法は、困難とされる両疾患の鑑別に有用であることが示唆された。

本研究に対し、以下の点を議論した。

1. MRI を用いた内リンパ水腫評価について、日本では MRI は他国と比べると普及しているが、コイル数や画像構成、読影等の問題もあり限られた施設でのみ行われている状況である。ただ検査の有用性は世界中で認識されており、将来的にはメニエール病の診断に必須のツールとなると考えられる。
2. 内リンパ水腫が症状を引き起こす原因は未だ明らかとなっていないが、内リンパ腔圧の上昇との関連や、電解質の分布、特に外リンパ方向へのカリウムイオンの流れとの関連などが推測されている。内リンパ水腫が増大し破裂することで症状が出現するという説もあるが、現時点で発作時の画像評価等でそれが示唆される所見はない。
3. 内リンパ水腫の程度と症状との関連について、前庭性片頭痛症例で蝸牛に軽度内リンパ水腫を認めるが難聴などの症状がない症例がある。症状を引き起こしていない蝸牛の軽度内リンパ水腫が一定の割合で存在することが明らかになってきており、これに一致するものと考えている。
4. 治療との関連について、前庭性片頭痛とメニエール病の鑑別が困難であることがあるが、内耳 MRI で水腫を評価することにより、内リンパ水腫を認めた場合はメニエール病の治療を行うことが可能となる。前庭性片頭痛については予防治療として β blocker, SNRI の有効性が報告されているが、急性期治療についてはまだ確立されていないため、検討課題のひとつである。

本研究は前庭性片頭痛とメニエール病の鑑別について、重要な知見を提供した。

以上の理由により、本研究は博士（医学）の学位を授与するに相応しい価値を有するものと評価した。

試験の結果の要旨および担当者

| | | | | |
|-------|------|-------|------|------|
| 報告番号 | ※甲第 | 号 | 氏名 | 中田隆文 |
| 試験担当者 | 主査 | 久場博司 | 勝野雅史 | 伴信太郎 |
| | 指導教授 | 曾根三千彦 | | |

(試験の結果の要旨)

主論文についてその内容を詳細に検討し、次の問題について試験を実施した。

1. MRIの普及について
2. 内リンパ水腫が症状を引き起こす理由について
3. 内リンパ水腫の程度と症状の関連について
4. 治療との関連について

以上の試験の結果、本人は深い学識と判断力ならびに考察力を有するとともに、耳鼻咽喉科学一般における知識も十分具備していることを認め、学位審査委員合議の上、合格と判断した。