

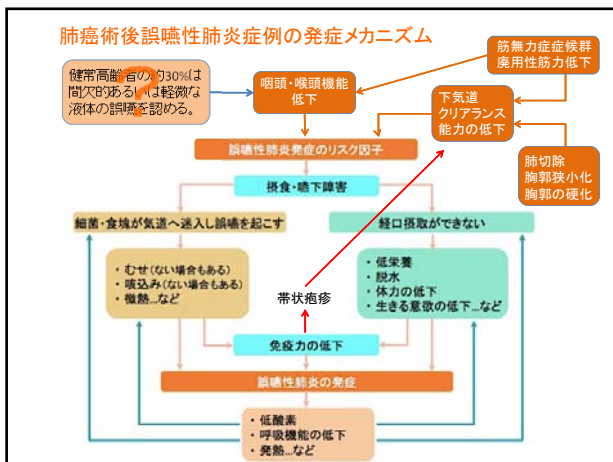
H26.12.10

第5回「嚥下障害診療センター」ミーティング
『呼吸器内科からみた嚥下性肺炎・術後肺炎』

呼吸器内科
藤井 一彦

本日の内容

- 肺癌手術後に誤嚥性肺炎を繰り返した症例
- 頭頸部領域全身麻酔下手術における術後肺炎の検討



頭頸部悪性腫瘍手術後の肺炎の頻度

米国National Inpatient Sample (NIS)
Healthcare Cost and Utilization Project データ

2003～2008年に行われた口腔・喉頭・下咽頭・中咽頭悪性腫瘍手術

	NISデータ	当院データ
術後肺炎	6,035例 / 93,663例 (6.4%)	7例 / 121例 (5.9%)
infectious pneumonia	4,364例 (4.7%)	
aspiration pneumonia	2,026例 (2.2%)	
ventilator-associated p.	45例 (0.05%)	

(NISデータ; ICD-9 診断コードに基づく)

YR Semenov et al. Laryngoscope 2012; 122: 1994-2004

術後肺炎関連因子 - 多変量解析 -

米国National Inpatient Sample (NIS), Healthcare Cost and Utilization Project データ

関連因子	Odds Ratio	95% CI	P value
緊急入院	1.50	1.25 - 1.81	< 0.001
age > 80	1.98	1.18 - 3.33	0.010
Medicare	1.50	1.18 - 1.90	0.001
Medicaid	1.58	1.26 - 1.97	< 0.001
*Comorbidity score 1	1.33	1.12 - 1.58	0.001
*Comorbidity score 2	1.75	1.40 - 2.17	< 0.001
*Comorbidity score >3	1.95	1.46 - 2.60	< 0.001
嚥下障害	1.58	1.24 - 2.02	< 0.001
慢性肺疾患	1.38	1.17 - 1.62	< 0.001
体重減少 (BMI < 19)	2.85	2.34 - 3.48	< 0.001
有茎 or 遊離皮弁	1.43	1.15 - 1.78	0.001
Major procedure	1.47	1.24 - 1.76	< 0.001
人工呼吸 <96 hours	2.87	2.21 - 3.73	< 0.001
人工呼吸 >96 hours	7.91	6.12 - 10.23	< 0.001

* Romano adaptation of Charlson comorbidity index. YR Semenov et al. Laryngoscope 2012; 122: 1994-2004

本日のまとめ

- 肺癌術後に誤嚥性肺炎を繰り返した一例を報告した。嚥頭・喉頭機能の低下とともに、下気道のクリアランス能力の低下が重要な因子と考えられた。
- 頭頸部領域悪性腫瘍に対する全身麻酔下手術における米国の術後肺炎の頻度は約6%であり、当院のデータも同等と考えられる。
- 悪性腫瘍における術後肺炎の関連因子としては、高齢、やせ、慢性肺疾患、併存症、有茎・遊離皮弁再建など複数の因子が複合的に関わると考えられ術前治療、併存症などについて倫理委員会承認後、当院での状況を検討していく予定である。