

5. 嚥下困難を主訴に指摘された若年の Forestier 症候群の 1 例

医療法人 創治 竹本病院リハビリテーション科 医師

○山中 崇

【はじめに】

Forestier 症候群は頸椎に広範にわたる骨棘形成により、時に嚥下障害をきたすことが知られているが、その骨棘形成の原因は明らかではない。今回、嚥下困難を主訴に来院し、Forestier 症候群と診断された若年症例を経験したので報告する。

【症例】

41歳女性

【現病歴】

嚥下時の違和感を主訴に耳鼻科受診後、頸椎手術の既往があることから整形外科受診すめられ当院来院。

【既往歴】

頸椎椎間板ヘルニアで頸椎手術歴

第5、6頸椎前方固定術（3年前）

第6、7椎間孔拡大術（3年前）

【嚥下評価】

RSST：3回／30秒

改訂水飲みテスト：椅子座位、頸部正中位で3ml、5mlともにみせなし。

嚥下造影（VF）検査：明らかな誤嚥、喉頭侵入指摘し得ず。第5、6頸椎前方に骨棘形成あり、食道壁を前方へ圧迫し食道の狭窄を認めた。

【考察】

Forestier 症候群はその発生機序は未だ不明であるが、形成された骨棘により嚥下反射時の

食道入口部の開大が制限され嚥下障害を来すことは知られている。本症例は食道入口部開大不全ではなく食道狭窄を来しており、一回摂取量、食事形態の調整で嚥下困難感は消失した。Forestier 症候群の発症リスクとしては、高齢者、Ⅱ型糖尿病、高尿酸血症、肥満などがあげられているが、今回のような頸椎手術後症例にも発症のリスクはあることが示唆された。

【おわりに】

今回、嚥下困難感を主訴に Forestier 症候群を指摘された若年症例を経験した。頸椎手術歴があることも、発症の危険因子として考慮していくべき経験となった。