

## 吸収性プレートを利用した耳介軟骨L型フレームによる鼻尖形成術と鼻翼縮小+挙上術による効果の検討

田中 真輔<sup>1</sup> 森上 和樹<sup>1</sup>

Shinsuke Tanaka<sup>1</sup> Kazuki Morigami<sup>1</sup>

城本クリニック<sup>1</sup>

### 【目的】

鼻のカウンセリングを受ける患者はre-opeの症例も多い。このため自己組織材料が既に使用されていて、術野の癒着もあり、手術に難渋するケースも少なくない。このような場合に可能な限り低侵襲で且つ患者の希望に近い結果をもたらす術式が必要となる。本術式で効果の検討を行った。

### 【方法】

まず一般的な鼻尖縮小に準じcephalic trimで採取した鼻翼軟骨をcollumeraの支えとして使用した。これにより鼻尖、鼻柱部の土台を構築する。鼻尖鼻柱にPDS Plateを基盤として片側の耳介より採取した軟骨をPDS Plateに縫合固定し、L型のフレームを作成する。重複して軟骨を縫合固定することで強度を増し、鼻尖鼻柱の角度とprojectionを調節することが可能となる。これにより鼻尖鼻柱を効果的に前下方へ移動させる事が可能である。さらに症例は限定されるが、この術式は鼻中隔延長術に近い結果を可能にする。問題は鼻中隔延長術の様に鼻翼が前下方にローテーションされない事である。そこで同時に鼻翼縮小+鼻翼挙上を行う。

### 【結果】

この方法による鼻尖形成は十分に鼻尖鼻柱を前下方へ移動可能であった。さらに鼻尖形成に鼻翼縮小+挙上術を行う事で、鼻翼幅は狭く鼻翼の下垂も改善されて鼻尖鼻柱の前下方への延長効果を強調し、鼻中隔延長術に近い効果が得られた。初回手術症例を含めre-opeの症例においても限られた条件のなかで患者の希望に近い結果を出すことが可能であった。

### 【考察】

この術式はすべての症例に適合しない。鼻背が反っているタイプ、いわゆるpolly beak deformityが強く、I型プロテーゼを挿入しない症例は鼻尖鼻柱をスムーズに前下方へ向けることに難渋する。もう一点はこれもI型プロテーゼを挿入しない場合であるが、この術式で鼻背部に陥凹部が出現する場合がある。多くの場合は鼻翼軟骨上部の軟部組織をフラップ状にして陥凹部へ充填する事で回避できる。