

右鎖骨下動脈起始異常，Forestier 症候群と自律神経機能異常が関与したと考えられる慢性咳嗽の一例

灰田美知子¹⁾，笹本 圭吾¹⁾，鈴木 齋^{1,2)}，中島 淳³⁾

¹⁾ 半蔵門病院，²⁾ 虎ノ門病院さいたま診療所 放射線科，³⁾ 東大病院胸部外科

【緒言】 原因特定が困難な治療抵抗性咳嗽は咳受容体感受性亢進状態(cough hyper-sensitivity syndrome；CHS)による神経連鎖が問題となる。心因性咳嗽，習慣性咳嗽なども自律神経を介する身体疾患とする反面，副鼻腔気管支炎，声帯機能不全，胃食道逆流症による咳嗽も継続理由として咳受容体感受性亢進と，その背景の自律神経機能異常が問題となる。今回，Forestier 症候群 (Spondylosis hyperostotica)，右鎖骨下動脈起始異常による食道と気管支圧排，自律神経機能異常が関与した症例を経験したので紹介する。

【症例】 72歳女性。47歳頃に義母の介護を契機に咳込む様になり，その後，長期化し，様々な治療を試みたが無効であった。今回，高齢者良性強直性脊椎炎の一型である Forestier 症候群による頸椎狭窄部位に一致した箇所での食道通過障害で反射的に咳嗽が出現する事を嚙下造影で確認した。CT，MRIでは右鎖骨下動脈起始異常が気道背部を圧排しており，その関与も疑った。解剖学的には頸椎と周囲組織変形，血管による直接影響は考え難く，結果的には，頸部神経叢が交感神経幹などを刺激するための二次的機能異常を考えた。咳嗽治療も，多くの薬剤の中で，抗不安薬が最も有効であった。

【結語】 慢性咳嗽に関わる因子は，複数の事が多く関与しうる因子の解明は，重要である。

【キーワード】 咳受容体感受性亢進状態 (cough hypersensitivity syndrome；CHS)，慢性咳嗽，Forestier 症候群 (Spondylosis hyperostotica)，右鎖骨下動脈起派始異常