

鐙骨上結構完整患者之全及部份人工聽小骨置換物成效比較

Comparison of Total and Partial Ossicular Replacement Prostheses in Patients With an Intact Stapes Suprastructure

Nora M. Weiss, MD; Ha Vy DO; Wilma Großmann, MD; Tobias Oberhoffner; Sebastian P. Schraven, MD; Robert A. Mlynski, MD

臺大醫院 耳鼻喉部 吳振吉醫師

Commentary

慢性中耳炎、膽脂瘤、或先天性聽小骨鏈異常的患者常會合併聽小骨缺損，施行鼓室成型手術 (tympanoplasty) 以重建聽小骨鏈並回復其功能，乃改善聽力之關鍵步驟。臨床上可用於重建聽小骨缺損的材料，除了患者自體的殘存聽小骨外，也常使用人工聽小骨 (ossicular replacement prosthesis)。目前市面上可取得之人工聽小骨種類繁多，其成分多為鈦金屬；而依其功能，則可大別為「全人工聽小骨置換物」 (total ossicular replacement prosthesis, TORP)、及「部份人工聽小骨置換物」 (partial ossicular replacement prosthesis, PORP) 等兩類。聽小骨重建手術 (ossiculoplasty) 對於聽力改善的成效不一，目前已知有諸多因素可能影響聽力預後，包括：潛在中耳疾病、中耳腔黏膜之通氣功能、槌骨柄 (malleus handle) 之狀態、鐙骨上結構 (stapes suprastructure) 之狀態、手術方式 (如開放式乳突鑿開術 [canal wall down, CWD]，或封閉式乳突鑿開術 [canal wall up, CWU])、人工聽小骨之種類或材料、以及先前手術之次數等。

本篇論文回顧性整理 2011 年至 2017 年，於德國一醫學中心的耳鼻喉科，接受聽小骨重建手術之鐙骨上結構完整之個案。共納入 141 位患者，其中 92 位使用傳統的「部份人工聽小骨置換物 (PORP)」，22 位使用可調整角度之「球形關節部份人工聽小骨置換物 (ball joint PORP)」，27 位使用「全人工聽小骨置換物 (TORP)」。作者比較三組患者手術前後之「氣骨導差 (air-bone gap, ABG)」及聽力改善情形，並分析與聽力改善成效有關之因素。

本篇論文發現，三組患者在術後短期追蹤 (平均 7 週) 及長期追蹤 (平均 14 個月) 期間，聽力皆有顯著改善。術後聽力改善情形與潛在中耳疾病、開放式或封閉式乳突鑿開手術方式、中耳腔黏膜狀態、手術前耳膜狀態、先前手術次數等因素皆無關聯。使用「全人工聽小骨置換物 (TORP)」患者之聽力，並未較諸使用「部份人工聽小骨置換物 (PORP)」患者為差。

鼓室成型術及聽小骨重建術之手術方式變異極大，患者之間的中耳狀態也大不相同，因此即使如本篇文章，已聚焦於鐙骨上結構完整之個案，且一共收集 141 名患者，可能仍因相關變數太多，從而先前文獻上所報告與術後聽力有顯著相關的因素，在本篇文章則皆未見與術後聽力相關。

值得注意者係，一般認為在鐙骨上結構完整之個案，應使用「部份人工聽小骨置換物 (PORP)」，本篇作者則在部份個案使用「全人工聽小骨置換物 (TORP)」，而術後聽力結果並未遜於使用 PORP 組。作者認為，於外耳道後壁磨開 (drilled out) 之個案，通常重建的新耳膜較大，PORP 因角度關係，其與耳膜之接觸面無法位於重建耳膜之正中央，而可能導致重建之聽小骨鏈不穩固；此種個案若使用 TORP，反而可使其與耳膜之接觸面位於重建耳膜之較中央處，且又有鐙骨上結構支撐住 TORP 以穩定之，或可獲得較佳的聽力成效。此一見解似具若干道理，值得手術醫師參考。

關鍵詞：鼓室成型術，聽小骨重建術，球形關節假體，部份人工聽小骨置換物。

Comment on *Laryngoscope*, 130 (3): 768-775, 2020