

A CASE OF EPIPHARYNGEAL TUBERCULOSIS IN A MASS OUTBREAK OF TUBERCULOSIS

Hiroshi Tsurumaru, Kunihiro Sakamoto
Akihiro Uchizono, Masaru Ohyama.

Department of Otolaryngology, Faculty of Medicine, Kagoshima University,

We have experienced 8 cases of tuberculosis in the Otolaryngological region for the past five years including one case of epipharyngeal tuberculosis which was found out in a mass outbreak of tuberculosis.

- 1) The cases consisted of 4 tuberculous cervical lymphadenitis, 3 laryngeal tuberculosis and 1 epipharyngeal tuberculosis.
- 2) Most of the cases accompanied tuberculosis of the other organs.

3) The patient in epipharyngeal tuberculosis was found out in a mass outbreak of pulmonary tuberculosis in a high school.

4) It is necessary to realize that tuberculosis in Otolaryngological region is not so rare and that the early diagnosis and treatment are important to prevent a mass outbreak of tuberculosis.

上咽頭結核の1例および当教室過去5年間に おける結核7例の臨床成績

鶴丸 浩士 坂本 邦彦 内 蘭 明 祐 大 山 勝

鹿児島大学耳鼻咽喉科教室

I はじめに

近年わが国において、結核性疾患は予防医学の進歩、優れた抗結核剤により、その罹患率、死亡率とも著しく減少してきた。しかし、日常診療における結核性疾患の頻度の低下が逆に的確な早期診断を遅らせ、時には集団発生の要因となっていることも否定できない。鹿児島県においては昭和62年、平成元年の2度にわたり就学者を中心とした結核集団発生があり、社会的問題としてクローズアップされた。今回我々は、その結核集団発生の中に

上咽頭結核の1例に遭遇することができ、過去5年間の当科における新鮮結核症例7例と併せ、文献的考察を加えて報告する。

II 症 例

患 者：15才男性

主 訴：左頸部腫脹

現病歴：平成1年4月初めより、微熱、左頸部腫脹に気付いており、そのため近医内科を受診し抗生剤の投与をうけた。しかし、症状の改善なく耳鼻咽喉科医を紹介され、同医より上咽頭部の腫瘤、白苔を指摘され、上咽頭

悪性腫瘍と頸部移転の疑いで、4月21日当科を紹介された。

現症：耳、鼻、喉頭には異常所見なし、上咽喉上壁に発赤し白苔を伴い、一部潰瘍形成をみる表面不整な腫瘤病変を認めた。(Fig 1)

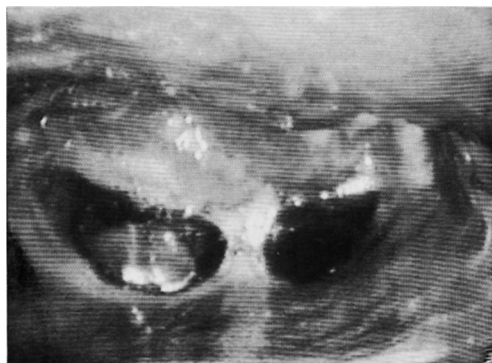


Fig 1

また左頸部には、43×25mmの弾性軟で辺縁整、表面平滑な圧痛を伴う腫瘤を触知した。頸部腫瘤のCT像では甲状腺左葉上極外側、内頸静脈前方に内部不整の腫瘍を認め、更に造影後はリング状にenhanceされる所見が認められた。初診時の一般検査では、末梢血像で白血球は8200、CRPは2.4mg/dlと上昇し、赤血球沈降速度は1時間値46mm、2時間値88mmと亢進しており、炎症を示唆する所見を認めた。またツベルクリン反応は中等度陽性を呈していた。以上より、まず上咽頭悪性腫瘍を疑い、上咽頭結核を鑑別診断としてfiber下に生検を施行した。組織学的には、HE染色で壊死組織を取り囲むように存在する、Epi-

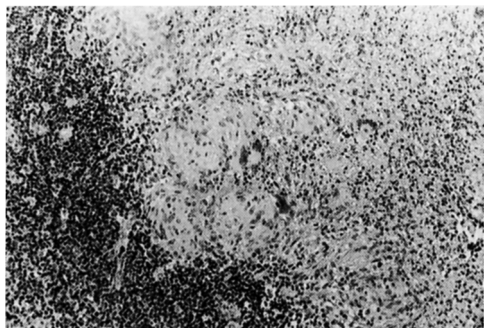


Fig 2

lioid cell, リンパ球の浸潤を認め、また一部にはLanghans type giant cellも散見され上咽頭結核との診断が得られた。(Fig 2)

更に、胸部レ線にて左下葉、左肺門部へ異常陰影を認め、また喀痰、上咽頭ぬぐい液より培養にて結核菌が証明され、気管支結核、並びにそれに続発する上咽頭結核が確診された。

治療経過：以上の結果より、平成1年5月8日より入院となり、ストレプトマイシン(SM)、イソニコチン酸ヒドラジド(INH)、リファンピシン(RFP)の3者併用療法を開始した。(SM1回1g 週2回筋注、INH1日400mg、RFP1日450mg)治療開始後、上咽頭所見、胸部レ線の改善、頸部リンパ節の縮小を認め、喀痰培養にても菌の陰性化を認めたため8月19日退院となった。

III その他の新鮮結核症例

前述の症例は、あらためて耳鼻咽喉科領域における結核の重要性を再認識させる結果となった。これを契機に、過去5年間に当院耳鼻咽喉科を受診した新鮮結核7例を含む計8症例について検討した。8症例の内訳(Table 1)

症例	性別	年齢	部位	ツ反	喀痰検査	他部位結核
1	♂	15	上咽頭	++	培養+	頸部、気管支結核
2	♀	27	頸部リンパ節	+++	培養-	左涙嚢結核 (流注膿瘍)
3	♂	43	頸部リンパ節	不詳	培養-	なし
4	♂	47	喉頭	不詳	塗末G 2	肺活動性病巣
5	♂	57	頸部リンパ節	+++	不詳	なし
6	♀	64	喉頭	+++	培養-	肺陈旧性病変 皮膚結核
7	♀	68	頸部リンパ節	+++	培養-	なし
8	♂	71	喉頭	+	塗末G 6	肺活動性病巣

Table 1

は男性5人、女性3人で、診断は頸部リンパ節結核4例、喉頭結核3例、上咽頭結核は1例であった。ツベルクリン反応は不明の2例を除き全例で陽性であり、排菌は3症例に認めた。また他部位の結核を合併した例が多く、症例2では涙嚢結核、症例3では扁桃に流注膿瘍、症例6では皮膚結核を認め、症例1、4、8には肺結核が存在した。それぞれの症例の年齢分布、合併症、治療は(Table 2)

症例	年齢	治療	合併症, 既往歴
1	15	INH REP SM	特記事項なし
2	27	手術+INH REP	特記事項なし
3	43	手術+INH REP EB	白内障
4	49	内科転科	慢性リンパ性白血病
5	57	手術後転院	高血圧, 心筋梗塞, 脳梗塞
6	64	INH REP	糖尿病, 皮膚結核
7	68	手術+INH REP	頸部リンパ節結核, 喘息
8	71	INH REP SM	痛風, 胆石

Table 2

に示す通りである。年齢は15歳から71歳までで平均49歳であった。

高齢者の発症が多く、また合併症を数多く併せもつ傾向が認められた。

IV 考 察

耳鼻咽喉科領域の結核は、今日では比較的稀な疾患とされ、その早期診断の困難さとあいまって結核の集団発生の可能性も指摘されてきた。¹⁾また近年ではその病態も変貌しており、悪性腫瘍との鑑別が困難な例が多いとされている。²⁾⁻⁵⁾今回我々が経験した上咽頭結核の症例は、学生寮における集団結核の中の一例であり、いまなお存在する結核感染の危険性、診断の困難さを再認識させるものであった。よって今回我々は当科における過去5年間の耳鼻咽喉科領域の結核症例をまとめ最近の傾向について検討した。結核症例は、頸部リンパ節結核4症例、ついで喉頭結核を3症例と多く認めた。喉頭結核については、立本⁶⁾、西川⁷⁾らが依然として多くの発生患者を観るとの報告を近年行っているが、当科でも同様の傾向がみられた。上咽頭結核は一例のみで、当教室では1998年に坂本らの報告した症例に次いで2例目であり⁸⁾、本邦では1960年以降、渉猟し得た範囲では11例目の報告で、やはり極めて稀なものと思われた。発症年齢については、肺結核同様高齢化が認められ全症例の平均は49才であった。特に喉頭結核の3症例では60.6才と、立本⁶⁾らの報告以来やはり高齢化の傾向が確認された。症例全体をみても、耳鼻咽喉科領域以外の結

核を合併する例、また様々な基礎疾患、特に糖尿病、高血圧など慢性疾患が合併をした例を多く認め、高齢化と併せ免疫能の低下が発症の重要な因子となっていることが示唆された。特に症例4は嗄声を主訴として当科を受診し、喉頭結核、肺結核、更にT細胞性の慢性リンパ性白血病が発見された症例で、免疫能の低下が直接結核発症の誘引となったと考えられた興味ある1例であった。しかしながら、15才と27才の免疫能に問題のない若年者にも、上咽頭結核1例、頸部リンパ節結核1例を認め、特に15才の男性は、平成1年に鹿児島市で発生した就学者集団発生の一人であり、これら若年者層においては社会的活動性が高いことから、本症例のごとく集団発生の感染源となりうる可能性があり、診断、治療について注意が必要と考えられた。現在当科での治療は、新「結核医療の基準」に基づき、肺結核に準ずる短期化学療法⁹⁾の形で施行している。上咽頭結核、喉頭結核は生検にて確定診断後にINH、RFPを中心に二剤、もしくはERあるいはSMを加えた三剤併用を行っている。また頸部リンパ節結核では生検を兼ねた手術施行後に同様の化学療法を施行している。過去5年間の結核治療期間を通じて副作用を認めた例はなく、現在まで再発例もないため、現時点においては必要十分な薬物療法と考えられる。

V ま と め

過去5年に耳鼻咽喉科領域の結核すなわち頸部リンパ節結核4例、喉頭結核3例、上咽頭結核1例の計8症例を経験した。本症は高齢者や基礎疾患併発者に多くみられたので、結核発生には個体の免疫能の低下が深く関与しているものと考えられた。一方、就学者集団発生結核として若年者における上咽頭結核の一例を経験した。その症例を中心に臨床成績を報告し、現在なお存在する結核の早期かつ的確な診断の重要性を強調した。

参 考 文 献

- 1) 日本結核病学会教育委員会：結核症の基礎と知識，結核，56：85～108，1981.
- 2) 井本龍彦，他：上咽頭閉塞を来した上咽頭結核の一例，耳鼻，27：592～594，1981.
- 3) 北 真行：最近経験した上咽頭結核治験例－その他の過去5年間における耳鼻咽喉科領域の結核症8例について－，耳鼻臨床，75：1999～2006，1982.
- 4) 峯田周幸，他：耳鼻咽喉科領域の結核症，耳喉，56：631～637，1984.
- 5) 坂本邦彦，他：上咽頭結核の症例，耳展，31：851～856，1988.
- 6) 立本圭吾，他：喉頭結核の3症例－最近の動向－，耳鼻臨床，81：563～569，1988.
- 7) 西川恵子，他：喉頭結核の3症例，耳展，33：29～33，1990.
- 8) 森中節子：頭頸部領域の結核，JOHNS，vo1.5：554～559，1989.