

顎下部結核性リンパ節炎の一例

一戸 学 一條 宏明 新川 秀一

弘前大学耳鼻咽喉科学教室

A CASE REPORT : TUBERCULOUS LYMPHADENITIS OF THE LEFT SUBMANDIBULAR REGION

M. Ichinohe, H. Ichijo, H. Shinkawa

Hirosaki University

Due to the progress of public health systems and the development of antibiotics, the number of tuberculosis patients has decreased significantly. Therefore, tuberculosis is rarely encountered in clinical practice. We had a 74-year-old female patient with left submandibular swelling. A

left submandibular tumor was extirpated. Upon postoperative histological examination, it was found to be tuberculoma. Since the patient had no other tuberculosis in her body, a diagnosis of primary tuberculous lymphadenitis was made.

はじめに

結核性疾患の罹患率および死亡率は、優れた抗結核薬の開発や公衆衛生の進歩により著明な減少が認められている。そのため、耳鼻咽喉科領域においても結核性疾患に遭遇する機会が減少しているものと思われる。しかし我国には、なお約60万人の結核患者が存在し、発病するものも9万人あるという¹⁾。特に、結核の既往歴のない場合は、結核性リンパ節炎の診断は必ずしも容易ではない。

最近我々は、左顎下部の腫脹を主訴に当科を受診し、腫瘍摘出手術を施行した後の病理組織学的診断にて結核性頸部リンパ節炎の診断に至った症例を経験したので報告する。

症 例

症例は、74歳、女性。既往歴、家族歴に特記事項は無い。平成5年3月中旬頃より左顎

下部腫脹を自覚、増大傾向を認めたため、4月7日、当院歯科口腔外科より紹介となった。初診時、下顎骨下縁左側、下顎角より前方に約20×30mm、楕円形、可動性不良で表面不正な弾性硬の腫瘤を触知した。咽喉頭には、異常所見を認めなかった。抹消血液像、生化学検査では異常所見を認めず、胸部X線単純撮影でも異常所見を認めなかった。その他で異常値としては、梅毒血清反応(+)、赤沈1時間値17mm、2時間値41mm、免疫抑制淡泊623μg/ml(正常値500μg/ml以下)であった。

画像診断

顎下腺造影(Fig. 1)、CT(Fig. 2)、MRI(Fig. 3)による画像診断では、顎下腺の外側に不均一な内部構造を持ち一部に囊胞状の病変を呈する腫瘍が認められ、悪性腫瘍が

疑われた。

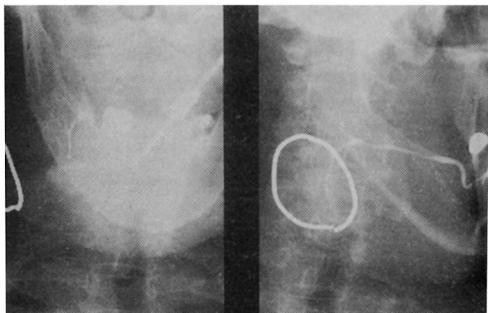


Fig. 1 左頸下腺造影では、腺管は抹消まで造影されているが、頸下腺の外側からの圧排像と思われる陰影欠損が認められる。腫瘍は頸下腺の直上に存在しているようである。



Fig. 2 頸部 CT では、左頸下腺の外側に辺縁が不規則で内部が不規則に増強された腫瘍の存在が認められている。



Fig. 3 MRI, T2 強調画像では、腫瘍の一部に強信号が認められ、水溶性成分の存在が疑われる。

経過

5月31日入院の上、6月7日全身麻酔下に、腫瘍摘出手術を施行した。腫瘍は、頸下腺に強く癒着し、一部は広頸筋にも癒着していた。腫瘍前方に10mmほどの柔らかいリンパ節を認めたため、これも含め周囲の脂肪組織とともに一塊に摘出した。腫瘍本体を分割すると、内部より乳濁色の粘稠な液体の存在が認められた。

術後、腫瘍本体、腫瘍前方のリンパ節、広頸筋との癒着部位の病理組織学的検査にて、多核の馬蹄型の核配列を持つ Langhans 巨細胞の存在と乾酪性壊死を伴ったリンパ球の浸潤が認められた。(Fig. 4)

以上から、本症例は「結核性頸下部リンパ節炎」と診断された。そこで、他の部位の結核性病変の有無の検索を開始した。喀痰培養検査、唾液および喀痰細胞診にても結核菌は

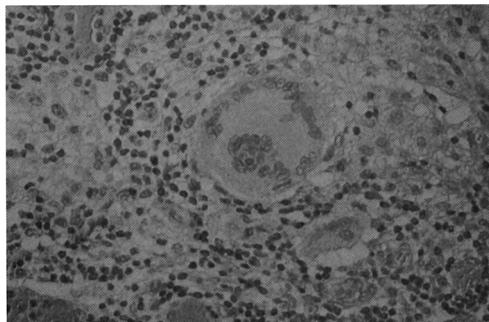


Fig. 4 H-E染色。腫瘍本体からの標本である。Langhans巨細胞が認められる。

陰性であった。呼吸器を始めとして、全身検索するも他の部位に結核感染を疑わせる所見を得ることが出来なかったことから、「原発性頸下部リンパ節炎」と考えられた。術後経過良好のため、非活動性の肺外結核症の治療に準じて9カ月の予定で化学療法(REP, INH)を開始し現在外来にて経過観察中であり、経過良好である。7月4日施行した術後のツベルクリン反応では、 $25 \times 30\text{mm}$ であった。

考 案

頸部結核性リンパ節炎の診断基準によると、

1. 頸部腫瘍の存在
 2. ツベルクリン反応が陽性
 3. 病理組織における乾酪性肉芽の存在
 4. 生検材料からの抗酸菌の証明
 5. 生検材料からの培養による培養にいて結核菌の証明
 6. 抗結核剤による治療に反応すること
- の6項目中3項目以上が該当することとされている³⁾。本症例では、1~3が該当することにより診断基準に照らしても確実例と思われる。術前の鑑別診断では、結核性疾患を念頭に置いていかなかったためにツベルクリン反応が施行されていなかった。悪性腫瘍以外の鑑別上重要な疾患としては、単純性リンパ節炎、サルコイドーシス、トキソプラズマ症、リンパ節梅毒などがある⁷⁾が、確定診断には生検組織からの組織学的診断に依らなければ

ならない⁵⁾。また、悪性腫瘍と結核性病変とが合併していた症例の報告もあるので注意が必要である⁷⁾。

触診上の特徴としては、弾性硬で腺塊形式が挙げられているが²⁾、病変が進行すると表面不正な单発生を思わせる腫瘍を形成し、さらに乾酪性壊死が進行すると徐々に腫瘍は軟化し、潰瘍や膿瘍形成に至る症例もある⁵⁾。中山等の検討によると、好発部位としては、側頸部(75%)、頸下部(25%)の順に多く⁴⁾、左右差は見られない。初診時、腫瘍は单発性で、かつ可動性不良の状態で発見されたものが多数を占めたとの報告がある⁶⁾。

結核菌の頸部リンパ節への感染経路として、肺結核病変からリンパ行性に波及する経路、咽頭、扁桃などの病変からリンパ行性もしくは浸潤性に至る経路、粟粒結核症などの様に血行性に至る経路が考えられる⁴⁾。本症例は、他の部位に結核性病変を認めないことから、咽頭あるいは口腔底から直接頸下部リンパ節に浸潤したのではと考えているが、詳細は不明である。

本症例のようにリンパ節腫脹を認めた場合には、ツベルクリン反応を是非行う必要がある。喀痰や唾液の培養に比し、ツベルクリン反応は短期間で判定できるため、術前検査として施行すべき検査であろう。また、診断価値の高い検査として、fine needle aspiration biopsyの有用性が報告されておりこれを併用することが望ましいと思われる⁸⁾。

参考文献

- 1) 外頸部リンパ節結核(結核性リンパ節炎)
戸塚 元吉
JONES 1 : 133~137, 1985.
- 2) 結核性頸部リンパ節炎
伊東 裕
結核60 : P.85~97, 1984.
- 3) Diagnosis and management of tuberculous cervical adenitis

- Cantrell RW, Jensen JH and Reid D
Arch OtoLaryngol 101 : 53~57, 1975.
- 4) 頸部リンパ節結核の臨床統計検討
中山 明仁, 八尾 和雄, 岡本 牧人, 高橋 廣臣 耳鼻臨床82 : 6 871~878, 1989.
- 5) 結核性頸部リンパ節炎の4症例
菅野 澄雄, 中島 博明, 岩武 博也, 竹山 勇, 田所 衛
耳鼻臨床86 : 9 p.1297~1302, 1993.
- 6) 頸部腫瘍をきたす疾患の種類, 頻度
高橋 廣臣
- 臨床外科 42 : 433~438, 1987.
- 7) 頭頸部の結核
竹生田 勝次
JONES 9 : 117~122, 1993.
- 8) Contemporary Management of Cervical Tuberculosis
KelvinC. Lee ; Thomas A. Tami, MD ;
Anilk. Lalwani, MD ;
Gisela Schecter, MD, MPH
Laryngoscope 102 ; p90~64 Jan. 1992.

質 疑 応 答

質問 小高山莊太郎（九州大）
術前に結核性の腫瘍と診断する手段はなかつたか。

応答 一戸 学（弘前大学）
結核性病変では、軟らかいリンパ節脹と珠玉状の連続した腫瘍を形成することが報告されている。初診時に腫瘍の性状から悪性腫瘍の先入観を持ち、疑問を感じなかった。

質問 久々湊 靖（札幌医大）
本症例の術後化学療法について、どの時期をもって治療・治療終了としたのでしょうか。

応答 一戸 学（弘前大学）
活動性のものは、外科的治療を加えた上で1~2年の内服にて経過観察をする。非活動性の本症例では、6~12ヶ月の内服と経過観察を予定している。