

反回神経麻痺を来した Hunt 症候群の 1 例

須 小 毅 分 藤 準 一 渡 辺 徳 武 茂 木 五 郎

大分医科大学耳鼻咽喉科教室

A Case Report of Hunt Syndrome with 10th Cranial Nerve Palsy

Takeshi SUKO, Jyunichi BUNDOH, Noritake WATANABE, Goro MOGI

Department of Otolaryngology Oita Medical University, Oita

A case report of Hunt syndrome with 10th cranial nerve palsy is reported. The patient was a 62-years-old male who complained of right facial palsy and hoarseness. A week before the consultation, he had right hearing loss, tinnitus, and hoarseness, and 5 days later he had right facial palsy. No other abnormal neurological findings were noted. Physical examinations revealed right auricular herpetic vesicles, right peripheral facial palsy and right laryngeal paralysis. Hearing was impaired. Vestibular examinations showed right canal paresis. The serum antibody titer for Varicella-zoster virus (VZV) was significantly high. Remission in all symptom manifestations were seen after eight weeks of treatment.

はじめに

Hunt 症候群は、水痘帯状疱疹ウイルスの感染に起因するものであると知られており、外耳道及び耳介周囲の帯状疱疹及び末梢性顔面神経麻痺や耳鳴、難聴、眩暈などの第Ⅶ、第Ⅷ脳神経症状をその主徴とする。

近年、Hunt 症候群の中には耳介帯状疱疹、第Ⅶ、第Ⅷ脳神経症状に加え、その他の脳神経が多発性に障害される症例も報告されている。

今回我々は、耳介帯状疱疹、顔面神経麻痺、難聴、耳鳴に嘔声を伴い、第Ⅷ、第Ⅹ脳神経症状を呈した Hunt 症候群の 1 例を経験したのでここに若干の文献的考察を加え報告する。

症 例

症 例：62 歳、男性

主 訴：右顔面神経麻痺

既往歴：特記事項無し

家族歴：特記事項無し

現病歴：1994 年 2 月初旬、感冒罹患。

同 2 月 10 日、右聴力低下、耳鳴及び、味覚低下自覚。

同 2 月 13 日、耳介発疹出現。

同 2 月 16 日、嘔声出現。

同 2 月 17 日、右口角麻痺自覚。

同 2 月 18 日、Hunt 症候群の疑いにて当科受診となった。

現 症：右耳介軽度腫脹し、舟窩にびらん有するも、明らかな発赤、発疹は認めなかった。鼓膜所見にも異常認めなかった。

右顔面は完全麻痺を来しており、左向きの自発眼振を認めた。また、右声帯の傍正中位での固定を認めた。

その他の脳神経症状、神経学的異常を認めなかった。

検査所見:

1) 臨床検査

血液: 軽度の肝酵素の上昇のみでその他の異常所見認めなかった。酵素免疫測定法による血清ウイルス抗体検査では、水痘帯状疱疹ウイルス (varicella-zoster virus : VZV), 及び単純疱疹ウイルス (herpes simplex virus : HSV) 抗体の上昇を認めた。

髄液: 初圧 180 mmH₂O, 水様透明, 細胞数 73/3 (単核球 89%) と単核球優位の細胞増多を認めた。

2) 耳科学的検査:

純音聴力検査: 右 65 dB の感音性難聴を呈した。

自記オーディオメーター: Jerger II 型, 補充現象陽性。

涙腺機能検査: Schirmer 試験にて右側 5 mm, 左側 11 mm と右眼の涙液分泌低下。

アブミ骨筋反射: 右同側刺激にて消失。

唾液分泌検査: レモン負荷にて右顎下腺 0 ml, 左顎下腺 1.5 ml と右側の唾液分泌低下。

電気味覚検査: 右鼓索神経領域, 右大錐大神経領域にて味覚消失。

神経刺激検査: Electroneuronogram にて最大振幅比 40%。

前庭機能検査: 右半規管麻痺。

3) 画像検査:

耳部 X 線, 耳部 CT: 乳突蜂巣の発育良好, 陰影増強認めず。内耳道径左右差無し。

MRI: 頭蓋底や小脳橋角部異常認めず, 顔面神経の描出は明らかでない。

以上より反回神経麻痺を伴った右ハント症候群の診断のもと 1994 年 2 月 18 日, 緊急入院し直ちに副腎皮質ホルモン漸減療法, ビタミン B_{1,2}, 循環改善剤, 抗ウイルス剤の点滴療法及び星状神経節ブロックを開始した。

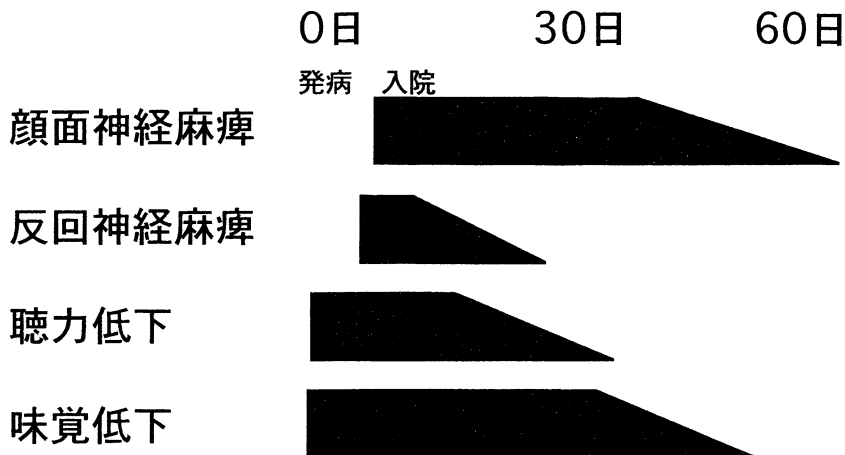
臨床経過

顔面神経麻痺は治療開始後 1 カ月目より改善認め, 2 カ月目にはほぼ寛解した。

治療開始後 3 日目より, 嗄声の改善認め 20 日目には, 右反回神経麻痺は完全寛解した。

右聴力は治療開始後 1 週間目より回復を認め 1 カ月目で正常聴力に復した。

Table 1 Clinical course of this patient.



考 察

本症では、Hunt 症候群に反回神経麻痺を合併していたが、このような多発性脳神経症状を呈した Hunt 症候群の報告は比較的少ない。

現在ウイルスの伝播様式は以下の2つが考えられている。

1) 各神経吻合を介しての感染^{1),3)}

耳介及び外耳道には第V, VII, IX, X脳神経及び頸神経が分布しており、各神経節は多くの吻合枝で連絡し、1つの神経連鎖を形成している。更に第VIII脳神経は第VII脳神経と神経吻合を有しており、この交流神経繊維を介しての病変の波及が Hunt 症候群における多発性脳神経症状の出現をもたらすと考えられている。

2) 髄液を介する伝播^{4),5)}

本邦で報告されている多発性脳神経症状を呈した Hunt 症候群では第V, VII, VIII, IX, X脳神経症状に加え第IV, VI, XI, XII脳神経症状を認めた症例も報告されている^{6)~9)}。報告例における髄液検査にて殆どの症例で髄液中リンパ球の増多を認め、更に髄液中VZV抗体値の上昇を認めている報告例もあり、無菌性髄膜炎を介しての各神経への感染が示唆される。しかしながら殆どの症例が一側性病変を呈しており、髄液を介しての炎症波及は考えにくく、髄液中リンパ球増多は炎症の結果として生じるとも考えられている。

本症例では、耳介発疹に先行して聴力低下、耳鳴、味覚低下を初発症状としているが、顔面神経麻痺は初発症状より1週間遅れて出現している。顔面神経麻痺の出現時期は一定していないとの報告が多く、これよりVZVの感染が膝神経あるいは第VIII脳神経節に初発し、これが各神経節間の吻合を介し波及していったものと推測される。

参 考 文 献

1) Tschiasny, K.: Herpes Zoster Oticus (Ramsay Hunt's Syndrome). Arch. Otolaryng. 51 : 73, 1950.

- 2) McGovern, et al.: Herpes zoster of the Cephalic Exterimity. Arch otolaryngol. 55 : 307~320, 1955
- 3) Payten RJ, Dawes JDK : Herpes zoster of the head and neck. J Laryng Otol 86 : 1031~1055, 1972.
- 4) Rosenberger, H. C. : Herpes Zoster Oticus with Facial Paralysis and Acoustic Symptoms : A Subjective Experience. Ann. Otol. 50 : 271, 1941.
- 5) 簗和田寛子: 顔面神経麻痺の臨床的研究. 耳鼻臨床 62: 735 ~ 798, 1969.
- 6) 永野隆治: 嚥下障害を主訴とした Hunt 症候群の1例. 耳鼻臨床 74: 7 ; 1543 ~ 1549, 1981.
- 7) 大沢博之: 第VIII, XI, X, XI脳神経症状を来した Hunt 症候群と思われた1症例. 耳喉 44: 557 ~ 560, 1972.
- 8) 平田賢三, 他: 多発性脳神経症状を示した Hunt 症候群の1例, 耳喉 47: 205 ~ 208, 1975.
- 9) 門脇秀夫, 他: 多発性脳神経障害を伴う Hunt 症候群の2例, 耳喉 51: 671 ~ 674, 1979.

連絡先: 須小毅
〒879-11 大分県大分郡狭間町医大ヶ丘1-1506
大分医科大学耳鼻咽喉科学教室