

## 頭頸部領域結核の2症例

村田 英之 高島 雅之 山下 公一 友田 幸一

金沢医科大学耳鼻咽喉科

### Two Cases of Tuberculosis in Head and Neck Area

Hideyuki MURATA, Masayuki TAKASHIMA, Koichi YAMASHITA,

Koichi TOMODA

Department of otolaryngology, Kanazawa Medical University

We reported two cases of tuberculosis in head and neck area.

Both cases were suspected to be a malignant disease of the lymph node and the parotid gland. Surgical resections performed in both cases, histopathology revealed tuberculosis.

It was difficult to differentiate tuberculosis from malignant tumor by only radiological examinations, because its findings resembled tumor's one. In addition, fourteen cases of parotid tuberculosis were reported in the literature in Japan from 1980 to 1991.

### はじめに

結核症は減少傾向にあるが、現在でも全国で約4万人の結核患者が新規登録されており日常診療の中では忘れることはできない。

一方、頸部腫瘍を呈した患者さんに対しては画像診断は欠かせず、画像上悪性疾患との鑑別が難しい症例もあり結核症への対処が遅れる場合もある。

今回われわれは画像診断で悪性疾患との鑑別が難しかった頸部リンパ節結核と耳下腺結核を中心として文献的考察を加えたので報告致す。

### 症 例 1

67歳男性、主訴は右頸部腫脹。家族歴に肺結核があり、約2年の経過で右頸部が徐々に腫脹し初診した。触診上右深頸部リンパ節に無痛性で弾性硬の多発性腫大を認めた。

Ga スキャンでは非常に強い集積を右頸部に認め、MRI では深頸部に内部がほぼ均一で、最大2センチ径の多発するリンパ節が大血管を圧排している像が認められた (Fig. 1)。

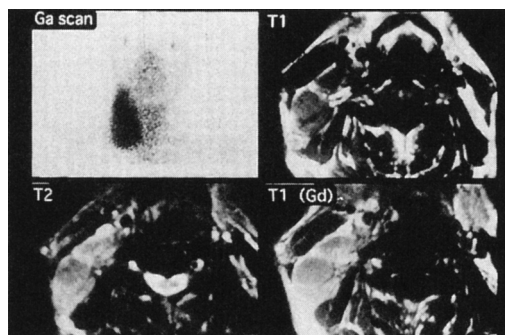


Fig. 1 Case1, severe accumulation (Ga scan) and multipul lymphadenopathy(MRI)

その他、胸部レントゲンには異常なく、赤沈軽度亢進、白血球値は正常範囲であった。ツベルクリン反応は生検前には行わなかった。以上から悪性リンパ腫も疑って生検を施行した。生検の結果、リンパ節は周囲組織と強く癒着し病理組織診にて乾酪壊死を伴う肉芽腫を認め結核と診断された。

症 例 2

49歳の女性、左耳下部痛と腫瘍を訴えて初診した。既往歴、家族歴に特記すべきことなし。約2カ月前から左耳下部痛と腫脹があり近医内科で抗生物質の投与を受けたが改善せず腫瘍を認めるようになったため当科に紹介された。造影CTでは辺縁は不整で内部に低吸収域を認め、耳下腺腫瘍を疑って手術を施行した結果結核であった (Fig. 2)。

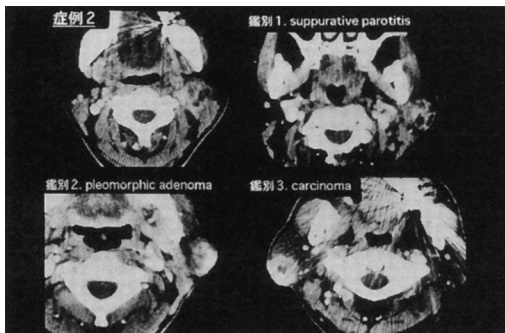


Fig. 2 parotid tumor with necrosis (Case 2) and cases of differentiated diagnosis

考 察

頭頸部の結核症は多岐にわたるが、最近では日常診療上見る機会は少ない。1981年から92年までの東京地区での結核患者447人についての統計<sup>1)</sup>では全結核の中に占める肺外結核の割合は10.5%で、そのうちのリンパ節結核は46%、中でも頸部リンパ節結核は82.6%と多い割合となっている。頸部リンパ腫瘍を呈した患者に対しては画像診断は欠かせず、画像上悪性疾患との鑑別が難しい症例もある。画像上鑑別の必要な疾患として、壊死性リンパ節炎や悪性

リンパ腫がある。壊死性リンパ節炎は腫脹したリンパ節の中に壊死の部分認め、症例1のMRIとは所見的には異なるが、結核が膿瘍期の場合同様の所見を呈する可能性は充分あると思われる (Fig. 4)。悪性リンパ腫の場合、腫脹リンパ節は互いに癒合傾向にあることが特徴的であるが結核と明らかに異なる所見は少ない (Fig. 4)。

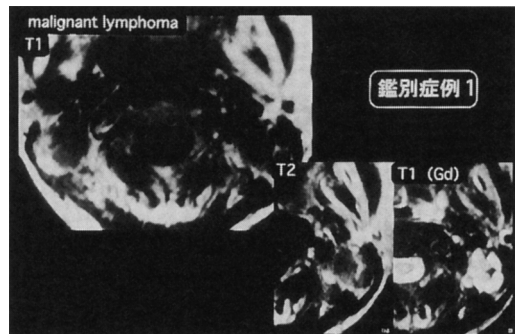


Fig. 3 malignant lymphoma, differentiated diagnosis

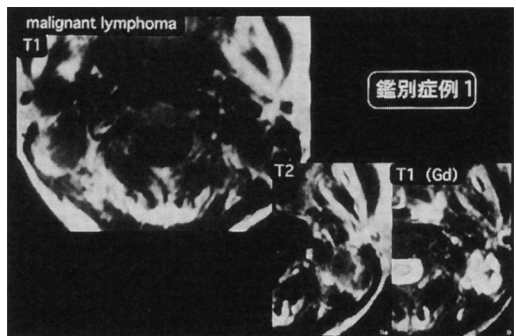


Fig. 4 necrotizing lymphadenopathy, differentiated diagnosis

CT出現後の1980年から報告された耳下腺結核15例を図5に示す<sup>2-12)</sup>。全体に女性に多く、年齢の平均は35歳で、比較的若年層に多く認められる。結核の既往歴を持つ患者は2例、家族歴があるもの3例と少なく、ツベルクリン反応強陽性を示した患者も5例であった。胸部レントゲンに異常をみとめたものは4例であった。CTが施行された9症例の所見 (Fig. 6) では、内部不均一、辺縁不整、リング状に造影

1980~1991 報告例一覧

報告者	年度	年齢	性別	結核既往	家族歴	ツ反	胸X-P
小林	1980	8	F				胸膜癒着
		11	F			強陽性	
		20	M	あり			石灰化像
桜井	1984	2	M		あり		
真崎	1986	4	F			強陽性	
		5	F		あり	強陽性(術後)	
		5	F				
		16	F				
森	1987	4	F	あり			胸膜癒着
児玉	1988	5	M				石灰化像
島村	1988	1	F		あり		
		5	F			強陽性(術後)	
川浪	1989	8	M				
		5	M				
坂本	1991	6	F			強陽性(術後)	

Fig. 5 Case reports in literature (1980-1991)

1980~1991 報告例 —CT所見—

CT所見(9症例)

- ・リング状に造影される腫瘍
- ・内部不均一な腫瘍
- ・皮膚に至る低密度の部分
- ・辺縁不整の軟腫瘍
- ・辺縁不整の腫瘍
- ・表在性腫瘍
- ・全体にCT値は高く、内部に低値の部分
- ・CT値の高い腫瘍
- ・多数の耳下腺内腫瘍、周囲造影効果あり内部低吸収域

Fig. 6 CTscan findings in 9 cases

1980~1991 報告例 一経過—

手術に至る理由(14症例)

- ・瘻を疑って(顔面神経麻痺2例) 4例
- ・良性腫瘍として 4例
- ・鰓原性嚢胞を疑い 1例
- ・結核を疑ったが腫瘍を否定できず 2例
- ・抗生物質に反応せず 2例
- ・結核の確定診断として 1例

Fig. 7 Reason for surgery in 14 cases

1980~1991 報告例 一手術所見—

手術所見(重複あり)

- ・皮膚表面の発赤 4例
- ・周囲組織との強い癒着 5例
- ・膿瘍の形成 1例
- ・瘻孔形成 1例
- ・顔面神経の変性 2例
- ・耳下腺実質の壊死 2例

Fig. 8 Operative findings

などいかにも悪性を思わせる表現が多く認められている。CT上の鑑別診断として化膿性耳下腺炎、多型腺腫、耳下腺癌などが挙げられ、耳下腺癌では皮膚への浸潤があり鑑別がつくが、内部構造だけをみると判断は難しいように思われた(Fig. 2)。

報告例の多くは諸検査の後生検を含んだ手術を行っている。手術に至る理由として、悪性疾患を疑った場合が最も多く、術前に結核を積極的に疑った症例は1例のみであった(Fig. 7)。手術時の所見では皮膚表面に発赤があり周囲組織との癒着が強い症例が多く、膿瘍の形成や結核症に特徴的な瘻孔を形成した症例は少ない(Fig. 8)。

以上のように画像診断だけでは鑑別判断は難しく、ツベルクリン反応が強陽性の症例以外は生検をせざるをえないものと考えられた。頸部リンパ節結核、耳下腺結核は共に頸部腫瘍を呈する疾患のひとつであり、診断の際には種々の疾患を鑑別する必要がある。その中でも悪性腫瘍は最も鑑別を要すが、画像診断的には類似の所見を呈することもあり診断を迷わせる一因となっている場合も少なくない。診断上重要なことは、まず結核を疑い詳細な病歴聴取を行うと共にツベルクリン反応、胸部レントゲン撮影を行い、画像診断を参考に必要な症例に限って生検を行うという姿勢であると思われた。

ま と め

1. 頸部リンパ節と耳下腺結核の2症例を呈示し、画像診断を中心として検討を行った。
2. 画像上悪性疾患も疑われ、手術的生検を行い結核の診断を得た。
3. 画像診断は重要ではあるが、結核症も常に念頭におき基本的検査を優先させ日常診療にあたる必要がある。

参 考 文 献

- 1) 村田嘉彦, 草村健二, 大石不二雄: 地域病院における肺外結核症の実態. 結核Vol.69, No. 8

- 2) 島村康一郎, 黒野裕一, 渡辺徳武: 耳下腺結核の2症例. 耳鼻臨床 81: 5; 719-724, 1988.
- 3) 鈴木 徹, 高橋廣臣: 耳下腺結核症例およびその文献的考察. 耳喉 50 (7): 511~516, 1978
- 4) 川浪 貢, 古田 康, 飯塚桂司: 最近経験した結核症 4 例. 耳鼻臨床 82: 7; 977-982, 1989
- 5) 桜井 栄, 黄田正宗, 小堀 正, 他: 耳下腺結核の1例. 耳喉 56 (6) 417-423, 1984
- 6) 森 一功, 大川正直: 耳下腺結核の一症例. 耳鼻臨床 80 (4); 599-602, 1987.
- 7) 菅野澄夫, 中島博昭, 岩武博也: 結核性頸部リンパ節炎の4症例. 耳鼻臨床 86: 9; 1297-1302, 1993.
- 8) 真崎正美, 島田和哉, 石垣 清: 耳下腺結核の4症例. 耳展 29 (4): 417-422, 1986.
- 9) 児玉 章, 黒田令子, 石井哲夫: 耳下腺結核の1症例. JOHNS vol 4 (11); 113-119, 1988.
- 10) 小林俊光, 高坂知節, 粟田口敏一: 耳下腺結核の3症例. 耳喉 52 (8); 599-604, 1980
- 11) 大石公子, 鶴飼幸太郎, 坂倉康夫: 当教室12年間の頸部リンパ節結核の臨床的観察. 耳鼻臨床 79 (4); 609-619, 1986.
- 12) 坂本 守, 荒木伸彦, 小川 明: 顔面神経麻痺を伴った耳下腺結核例: 耳鼻臨床 84 (7); 959-962, 1991.

---

#### 質 疑 応 答

質問 岡本牧人 (北里大)

1. 症例2の胸部病変, TBの既往歴, 家族歴はどうでしょうか
2. FNAに対する意見はどうですか.

応答 村田英之 (金沢医大)

1. 胸部病変, TBの既往歴はなかった.
2. FNAは施行していない. 壊死組織がない場合の吸引陽性率は低いと思われる.

連絡先: 村田英之

〒920-0265 石川県河北郡内灘町大学1-1

金沢医科大学耳鼻咽喉科