

当科における乳様突起炎症例の検討

平野 隆 鈴木正志 一宮一成 茂木五郎

大分医科大学耳鼻咽喉科

Clinical Features of Mastoiditis ; A Review of 22 Cases

Takashi HIRANO, Masashi SUZUKI, Issei ICHIMIYA, Goro MOGI

Department of Otolaryngology, Oita Medical University

The advance of broad spectrum antibiotics has allowed not only otologists, but also physicians and pediatricians to treat patients with an acute infection of the middle ear cavity easily, and it has altered the clinical features and course of mastoiditis. Recently, there are fewer cases of acute mastoiditis with typical and classical symptoms, such as ear pain, fever, aural discharge and a postauricular abscess, and classical mastoiditis has been replaced by a more chronic picture of latent or masked mastoiditis.

We treated 22 cases with mastoiditis at Oita Medical University from 1981 to 1997. Eight of them were infants, and had symptoms of mastoiditis such as fever following acute otitis media or an upper respiratory infection within 1 week in spite of the oral administration of antibiotics. Adult cases had almost no typical symptoms of mastoiditis, and the courses of mastoiditis were prolonged. Half of them were complicated with a cholesteatoma. Twenty patients were successfully treated with simple mastoidectomy and postoperative antibiotic therapy and two patients treated with antibiotic therapy conservatively with or without a drainage from postauricular incision. Etiological bacteria were not cultured from 10 patients. The clinical features of mastoiditis are compared and discussed in this paper.

Keyword : mastoiditis, clinical features

はじめに

近年の抗生剤の進歩に伴い、急性中耳感染症は耳鼻咽喉科医のみならず、内科、小児科によっても容易に加療されるようになり、急性乳様突起炎や頭蓋内合併症の頻度は激減している。一方、抗生剤の安易かつ不適切、不徹底な投与に

より、乳様突起炎の臨床像は変貌をとげている。今回我々は当科にて経験した乳様突起炎 22 例について検討したので報告する。

症 例

当科開設以来、平成9年8月までの16年間に、当科にて加療した乳様突起炎症例 22 例を

対象に臨床検討を行った。性別では男性 11 例 女性 11 例、発症年齢は 8 か月から 72 才までであり、平均年齢は、23.3 才であった。年齢分布を Fig. 1 に示す。10 歳以下の発症が半数以上を占め、その内の 8 症例は 1 歳以下であり、乳幼児に多く認められた。また、40 歳以降の比較的高齢者においても発症を認めた。

結 果

1. 臨床症状、及び鼓膜所見 (Fig. 2)

耳後部腫張がもっとも多く、ついで発熱、耳痛、耳漏といった症状が挙げられる。20 才以下、特に 1 才以下の乳児症例では全例発熱の合併を認めるのに対して、成人例での合併はほとんど認めなかった。初診時の鼓膜所見では、患耳鼓膜に発赤および混濁を認める症例が多いのに対し、鼓膜に穿孔・耳漏を伴うような急性中耳炎を呈したものは 9 例であった。

2. 他院での診断 (Fig. 3)

22 例全例とも当院受診前に他医療機関への受診歴があり、当科受診前の診断では、急性中耳炎、上気道炎といった急性炎症症状を呈するものが多く、すべての症例において、前医で抗生剤の内服加療が行われていた。

3. 細菌学的検査 (Fig. 4)

各症例における細菌学的検査について、乳突腔より細菌が検出されなかった症例は 10 例とほぼ半数であり、成人に多く認めた。検出菌では肺炎球菌が最も多く認められ、嫌気性菌は検出されなかった。

4. 乳様突起炎診断までの期間 (Fig. 5)

症状発現から確診がつくまでの期間では、幼児では多くは 1 週間以内に診断されているが、成人症例では、抗生剤使用に伴う遷延化症例を多く認めた。

5. 中耳真珠腫の合併

当科において乳様突起炎症例のうち、真珠腫性中耳炎の合併例は 8 例であり、全体の 36.4%であった。そのうち 5 例は成人例であ

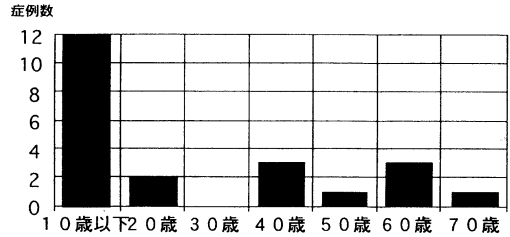


Fig. 1 The distribution of age in patients

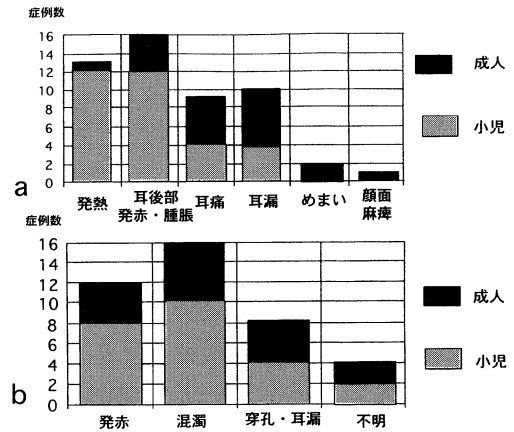


Fig. 2 Symptoms of mastoiditis (a) and the status of middle ear (b)

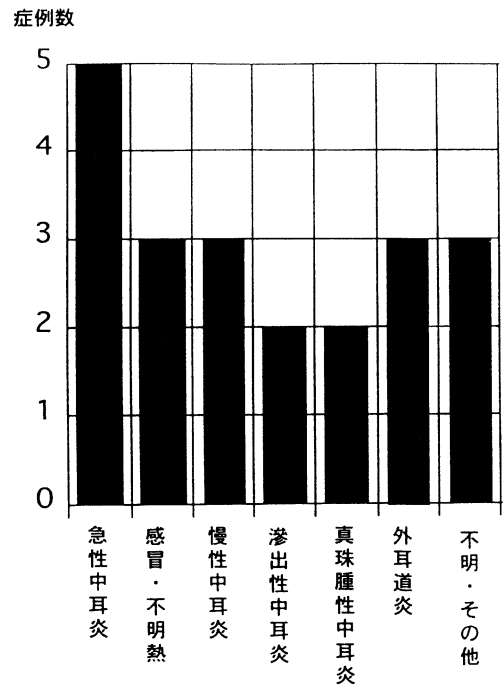


Fig. 3 Diagnosis of pre-admission to our hospital

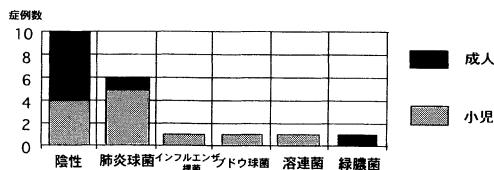


Fig. 4 Bacteriology of middle ear effusion

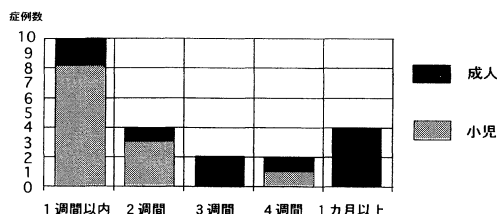


Fig. 5 The period for diagnosis as mastoiditis

り、成人での本症発症例の50%を占めたが、小児においても3例(25%)に中耳真珠腫との合併が認められた。

6. 治療

20例に乳様突起単削開術と抗生剤の併用を行っており、抗生剤単独、及び耳後部切開排膿、抗生剤併用を行った症例が各1例であった。すべての症例において、完全治癒しており、重篤な合併症は認められなかった。

考 察

近年の抗生剤の発達に伴い、乳様突起炎や、それに付随する頭蓋内合併症の頻度は激減しているが、その診断・治療は現在の臨床においても重要な問題である。当科にて経験した乳様突起炎22症例において、小児特に乳幼児と40才以上の比較的高齢者での発症が多く認められた。小児と成人とでは乳様突起炎の発症形態が異なっており、小児においては、急性中耳炎や上気道炎といった急性感染症を発症後1週間以内に、発熱を伴う全身状態の悪化を認め発症している。成人症例においては発熱など全身症状が乏しく、長期にわたり潜在性に進行する乳様突起炎症例が多く認められ、中耳真珠腫との合併が半数に認められている。全症例中、細菌学的検査上、陰性例がほぼ半数を占め、菌陽性例は肺炎球菌を中心に主に小児症例に認められている。渡辺

ら¹⁾によると、内外における小児急性乳様突起炎報告例245症例において、耳漏や耳痛などの典型的な急性中耳炎症状を呈する症例は32%、菌陽性例は全体の39%であると述べており、当科においても同様の結果が得られており、抗生剤の使用に伴い本症の臨床像が変貌していることが伺われる。また、当科での成人症例の中には、局所・全身症状に乏しく、長期にわたり潜在性に進行し、CTなどの画像診断にてはじめて確診された乳様突起炎症例も存在する。近年、抗生剤の多用に伴い、急性中耳炎の鼓室炎症の鎮静・消退後に上鼓室の閉鎖により乳突蜂巣に残存する炎症が遅発性に顕在化する隠蔽性乳様突起炎の報告が増加しており²⁾、本症を念頭に診断加療を行う必要があると思われた。

現在、乳様突起炎に対する治療法として、抗生剤の点滴を主とした保存的治療または乳突蜂巣削開術とった外科的治療があげられるが、その選択にはいろいろ議論がなされている。Nadalら³⁾は骨髄下膿瘍や中枢神経症状を認めなければ、まず48時間は保存的に治療すべきであると述べているが、Faye-Lund⁴⁾は急性乳様突起炎全てに乳突削開術を施行しており、保存的療法に比して治療期間が短いと述べている。当科においては乳様突起炎症例に対し、原則として乳突蜂巣削開術を施行し、上鼓室の閉鎖を除く必要があると考えている。しかし、小児では急性感染症に続発する乳様突起炎が多い事より、抗生剤の点滴を主とした保存治療を優先する必要があると考えられるか、近年、乳様突起炎と中耳真珠腫の合併が多いとの報告があり⁵⁾、また当科において成人症例では中耳真珠腫に伴う急性増悪症例が多く認める事より、少なくとも成人症例では中耳真珠腫の合併を常に疑い手術療法が必要であると考えられる。いずれにせよ、先行する急性中耳炎と含めた急性炎症の的確な診断治療が本症の発生子防に最も重要であり、適正かつ十分な抗生剤投与と外来での経過診療が必要であり、抗生剤投与にも拘わらず、

発熱や耳症状が遷延化する場合、本症を疑い画像診断を含めた精査を行う事が重要であると考えられた。

ま と め

- 1) 当科にて経験した乳様突起炎 22 症例について検討した。
- 2) 小児において、発熱を伴い、急性感染症後に続発する症例が多いのに対して、成人症例では発熱など全身症状が乏しく、長期にわたり潜在性に進行する乳様突起炎が多く存在し、また中耳真珠腫との合併が半数にみられた。
- 3) 抗生剤投与にも拘わらず、発熱や耳症状が遷延化する場合、本症を疑い画像診断を含めた精査が必要であると考えられた。

参 考 文 献

- 1) 渡辺徳武, 植山茂宏, 茂木五郎: 乳幼児急性乳様突起炎の臨床像. 耳鼻臨床 85 (6): 895-904, 1992
- 2) Richard Holt G, Gates George A, Antonio S: Masked mastoiditis. Laryngoscope 93: 1034-1037, 1983.
- 3) Nadal D, Herrmann P, Baumann A, et al: Acute mastoiditis; clinical, microbiological, and therapeutic aspects. Eur J Pediatr 149: 560-564, 1990
- 4) Faye-Lund H: Acute and latent mastoiditis. J Laryngol Otol 103: 1158-1160, 1989
- 5) 森満 保: 側頭骨炎. JOHNS 8 (7): 981-984, 1992

連絡先: 平野 隆
〒879-5503 大分県大分郡挾門町
医大が丘1-1
大分医科大学耳鼻咽喉科
TEL 0975-49-4411