

## 耳部膿瘍を呈した先天性真珠症例

末 永 智 鈴木正志 須 小 毅 茂木五郎

大分医科大学耳鼻咽喉科学教室

### Two Cases of Retroauricular Abscess with Cholesteatoma.

Satoshi SUENAGA, Masashi SUZUKI, Takeshi SUKO

Goro MOGI

Department of Otorhinolaryngology, Oita Medical University, Oita

Two cases of retroauricular abscess due to infection associated cholesteatoma with aural atresia are reported. A 6-year-old girl who complained of otalgia and a 57-year-old man who complained of discharge from a fistula in the normal ear area could not be diagnosed clearly as having cholesteatoma. An operation elucidated their lesions. Their external auditory canal was closed completely; therefore, the squamous epithelium did not extend to the middle ear cavity. This finding suggested that their cholesteatomas were primary and congenital.

When a patient with microtia complains of ear troubles, the possibility of cholesteatoma should be considered and a careful examination should be carried out.

Key words: Cholesteatoma, Retroauricular abscess

外耳道閉鎖症や外耳道狭窄症に合併した真珠腫を 1912 年 Luders<sup>①</sup>が初めて報告して以来同様の報告が散見され注意を要する。今回我々は、耳部の感染によって発見された外耳道閉鎖症に伴う先天性真珠腫症例を経験したので報告する。

#### 症 例

症例 1 : 5 歳 女児

主 訴 : 耳痛

現病歴 : 平成 8 年 (4 歳時) 初診。外耳道閉鎖症の診断にて経過観察していたが、平成 9 年 7 月、外耳道孔に相当する箇所より耳漏を認め、8 月 14 日には耳痛も出現した。8 月 19 日には耳後部の腫脹と発赤を認めたため、乳

様突起炎の疑いにて緊急入院となった。

入院時所見 : 耳介は荻野<sup>②</sup>の分類で I 型、外耳道孔は痕跡程度の陥凹を認めるのみで、一時は存在した瘻孔も認めなかった。耳後部は全体に発赤腫脹し、圧痛を伴っていた。(Fig.1) X線学的所見 : 単純 X 線 (Shuller) にて乳突蜂巣隔壁は消失していた。CT では、Fig2 に示すように中耳腔、乳突洞、乳突蜂巣に相当する部位が一塊に軟部陰影に置き換わり、骨破壊も認めた。

手術 : 耳後部を切開すると黄白色の膿を認めた。外耳道に相当する骨欠損部を中心に存在する骨膜下膿瘍を充分に開放し、骨欠損部より乳



Fig.1 入院時所見  
発赤は軽快していたが耳後部は腫脹し、圧痛は残存していた。

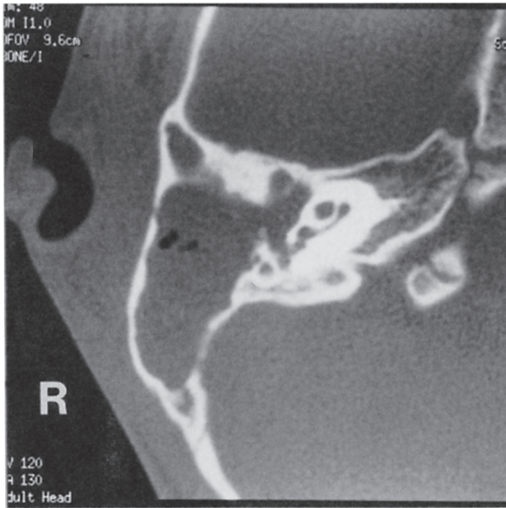


Fig.2 術前 CT 所見  
中耳腔も軟部陰影で充満している。

様突起部を削開すると真珠腫で充満しており、これを残存のないように丁寧に除去した。耳小骨ではアブミ骨底部のみが確認された。耳管開口部に著変なく、盲端になっている外耳道に切開を加え、この部位より側頭筋膜をアブミ骨底部を覆うように敷き手術を終了した。術後1年経った現在、外耳道の狭窄もなく、耳内も乾燥し、聴力も平均（四分法）で20dbの改善を認め経過良好である。今後耳小骨の再建予定である。

症例2：57歳 男性

主 訴：耳部の腫脹と排膿

現病歴：平成7年に耳部の瘻孔より排膿があり、平成8年には同部位の腫脹と疼痛が出現したが自然軽快したために放置。平成9年再び症状出現したため当科受診。

入院時所見：耳介は荻野の分類でⅢ型、外耳道孔部に陥凹は認めたが盲端。初診時に認めた外耳道孔部後方の発赤腫脹は認めなかったが、圧痛を伴い同部位に瘻孔が存在し、圧排にて



Fig.3 症例2 入院時所見  
瘻孔を認め、こより排膿を認めた（矢印）

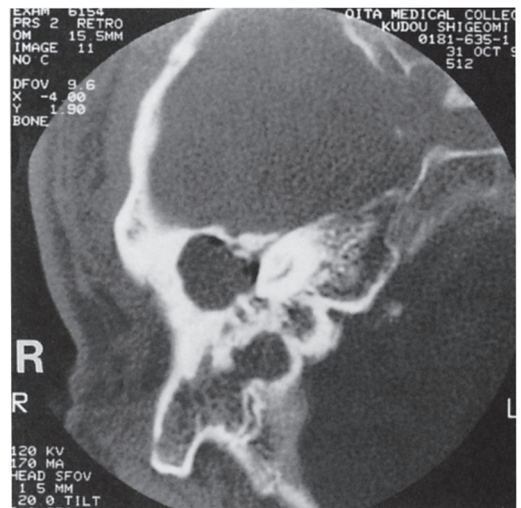


Fig.4 術前 CT 所見  
中耳腔にも軟部陰影を認める。

排膿を認めた。(Fig.3)右顔面の低形成も伴っていた。

X線学的所見：症例1と同様に、単純X線Shuller法にて乳突蜂巣の隔壁は消失していた。CTでは、Fig.4に示すように、中耳腔、乳突洞、乳突蜂巣に相当する部位が一塊に軟部陰影に置き換わり骨破壊も認めた。外耳道は骨性閉鎖していた。

以上より、真珠腫、もしくは腫瘍の存在を考慮し手術を施行した。

手術：外耳道孔に相当する部位の後方に存在した瘻孔を追跡すると骨部外耳道と考えられる骨欠損部に到達した。瘻孔深部は角化物と膿で充満されており、これを除去した。骨欠損部より乳突蜂巣部を削開すると真珠腫塊が中耳腔、乳突洞、乳突蜂巣を一塊に占拠していた。残存のないように除去すると、症例1と同様にあぶみ骨底板のみ認められ、耳管開口部に著変なく、盲端になっている外耳道に切開を加え、この部位より側頭筋膜をアブミ骨底部を覆うように敷き手術を終了した。

術後聴力の改善はなく、外耳道孔も軽度狭窄を認めるが、耳内も乾燥し経過良好、真珠腫の再発も認めていない。

### 考 察

外耳奇形症例に真珠腫を合併したとする報告は1912年のLuders<sup>(1)</sup>が最初とされ、以後我々が渉猟し得た範囲では80例の報告がなされている。極めて稀な疾患とする報告もあるが<sup>(3)</sup>、Cruz<sup>(4)</sup>やCole<sup>(5)</sup>らは14%、48%という決して低くない合併率を報告し、外耳道真珠腫合併のリスクファクターとして外耳道径2mm以下を挙げている。

真珠腫の成因についてPerson<sup>(6)</sup>らは外耳、中耳発生異常のある場合には側頭骨内のいずれの部位にも上皮成分が取り残されて真珠腫形成に至る可能性があるとし、西村ら<sup>(7)</sup>も小耳症に合併する外耳道真珠腫は、外耳道発生途上に生じた外耳道閉鎖板と鼓膜との間に取り残された扁

平上皮性小腔内の代謝産物蓄積充満が本体としている。いずれにせよ、これらは先天性真珠腫の概念である。一方Chole<sup>(8)</sup>らは、狭い外耳道内では上皮の角化作用が促進され真珠腫が形成されやすいとしており、これは、後天性真珠腫の概念にあたと考えられる。我々の経験した2症例は、外耳道が盲端であり、外耳道より上皮の侵入が考えられないことから、先天性真珠腫とするのが妥当と思われた。

以上述べてきたように外耳道閉鎖症や狭窄症では真珠腫を合併することがあり、必ずしもsafe earではない。特に手術年齢に達する以前に受診することも少なくなく、真珠腫の存在も念頭に置き、慎重に経過観察すべきと思われる。また経過観察中に耳部周辺に耳痛、耳漏、膿瘍形成等の感染傾向が認められたときには、真珠腫を疑い検査加療することが必要と考えられた。

### ま と め

- 1) 耳部の感染により発見された先天性真珠腫につき報告した。
- 2) 外耳奇形症例に際し、真珠腫の存在を考慮する必要がある。

### 参 考 文 献

- (1) Luders C: Drei Falle von retoaurikulare abszesse vortauschenden Anschwellungen uber dem Warzenfortsatze 1, Gumma; 2, Cholesteatoma verum; 3, Bulbose Frweiterung des Sinus Sigmoides. ZOhren Heilkund 66:210-224, 1912.
- (2) 荻野洋一：耳介の形成手術。形成外科入門，荻野洋一ほか編，213-224，南山堂，東京，1987
- (3) 内藤健晴，高須昭彦，岩田重信：小耳症術後に発見された外耳道真珠腫の1例 Otol Jpn5:593-596, 1995
- (4) Cruz AD, Linthicum FH, Luxford WM: Congenital atresia of the external auditory canal. Laryngoscope 95:421-427, 1985
- (5) Cole RR, Jahrsdoerfer RA: The risk of

- cholesteatoma in congenital aural stenosis. Laryngoscope 100:576-578,1990.
- (6) Person DL, Schuknecht HF: Congenital cholesteatoma with other anomalies. Arch Otolaryngol 101:498-505,1975.
- (7) Nishimura Y: Intractable retroauricular abscess associated with microtia and aural atresia—Some views in relation to the congenital cholesteatoma and microtia. Ann Plas Surg 23:74-80,1989.
- (8) Chole RA, Henry KR, McGinn MS: The gerbilline cholesteatoma: An experimental model. Cholesteatoma and Mastoid Surgery, 291-296, Kugler pub. Amsterdam 1982.

---

質 疑 応 答

質問 増田 游 (岡山大学)

経験上、外耳狭窄症の場合は兎も角、完全閉鎖症での真珠腫合併は殆どない。2例目のスライドでは瘻孔の前に外耳孔らしいものがあったが、またこれらを先天性真珠腫と考えるか？

連絡先：末永 智

〒879-5503 大分県大分郡挾間町大ヶ丘1-1  
大分医科大学耳鼻咽喉科学教室

TEL 0975-49-4411 FAX 0975-49-0762

応答 末永 智 (大分医科大学耳鼻科)

今回の症例は、2例とも外耳道は閉鎖していた。1例目は感染の既往なし、2例目は不明だが、これらを考え合わせると、先天性真珠腫と考える。