

頭頸部領域における結核症例の検討

高木 実 牛飼 雅人 西園 浩文
松崎 勉 松根 彰志 黒野 祐一

鹿児島大学医学部耳鼻咽喉科教室

Clinical Study of Patients with Tuberculosis in Head and Neck Region

Minoru TAKAKI, Masato USHIKAI, Hirofumi NISHIZONO

Tsutomu MATSUZAKI, Shoji MATSUNE, Yuichi KURONO

Dept. of Otolaryngology, Faculty of Medicine, Kagoshima University

Nineteen patients (4 males and 15 females aged between 8 and 81) with tuberculosis who were treated in our clinic from 1989 to 1998 were retrospectively investigated in order to find out the characteristics of this disease. In 14 cases, cervical lymph nodes were found to be infected with tuberculosis (lateral region in 7 cases, submental region in 1 case, submandibular region in 4 cases, and supraclavicular region in 2 cases). Parotid gland tuberculosis was occurred in 2 cases, laryngeal tuberculosis in 1 case, and mesopharyngeal tuberculosis in 1 case.

Tuberculin test was positive in 9 out of 10 patients (90%). All patients were diagnosed by pathological examination and the bacteria was obtained in only one patient. The results suggest the importance of making differential diagnosis of tuberculosis for the patients with cervical lymphadenopathy.

はじめに

結核はイソニアジド・ストレプトマイシンを主軸とする長期化学療法により治癒できる疾患という印象から、人々の関心が薄れつつあったが、近年院内集団感染・学校集団感染が相次いで報告され、復興感染症として社会的問題となっている。耳鼻咽喉科領域においても、結核は決して稀な疾患ではなく、頸部リンパ節結核、喉頭結核や咽頭結核など常に鑑別すべき疾患として念頭に置いておく必要がある。そこで今回我々は、鎖骨上窩に発生した頸部リンパ節結核の一症例を呈示するとともに、1989年から1998年

までの10年間に当科で経験した頭頸部領域の結核症例19例について検討し、若干の文献的考察を加えて報告する。

研究対象および研究方法

1989年から1998年までに当科において頭頸部結核症と診断し、治療を行なった19例を対象として、その疫学ならびに発生部位を比較検討した。さらに頸部リンパ節結核の14症例については、その診断方法について詳細な解析を加えた。

結 果

1) 発症部位

頸部リンパ節結核が 14 症例と全体の約 74% を占め、以下耳下腺結核が 2 例、喉頭、中咽頭、鼻腔が各 1 例であった。

2) 疫学

1989 年から 1992 年までは年間 1 例、1993 年から 1995 年は 2 例の発症数であったが、1996 年以降の 3 年間は 3 例、4 例、3 例と増加の傾向を示した。また男女比は 19 例中 15 例が女性であり、その 8 割近くを女性が占めていた。また年齢分布では 20 歳未満と 40 歳以上に 2 局化し、20 代、30 代での発症は認めなかった。また 40 代以上での発症が 19 例中 16 例と 8 割以上を占め、平均年齢は 55 歳であった。

3) 頸部リンパ節結核

頸部リンパ節結核の発症年齢は 8 歳から 81 歳であり、その平均年齢は 60 歳であった。男女比は 3 : 11 と女性に多く発症を認めた。その発症部位をみると、側頸部が 7 例 (50%)、顎下部 4 例 (28%)、鎖骨上窩 2 例 (14%)、オトガイ下部 1 例 (7%) であり、側頸部と顎下部がその多くを占めていた。肺結核を同時に認めたものは 1 例であった。

14 例中 13 例は生検による組織学的検査にて確定診断を得た。他の 1 例は針生検にて得られたリンパ節内貯留液の抗酸菌検査にて診断を得た。

ツベルクリン反応で強陽性を示した症例は 10 例中 7 例 (70%)、陽性を示した症例は 2 例 (20%) であった。しかし陰性を示した症例を 1 例 (10%) 認めた。

病理検査では、すべての症例が結核症と一致する所見を認め、結核症と診断されたが、Ziehl-Neelsen 染色で組織内に結核菌が確認できた症例は 14 例中 2 例 (14%) のみであった。

次に鎖骨上窩に病変を認めた興味ある症例を提示する。

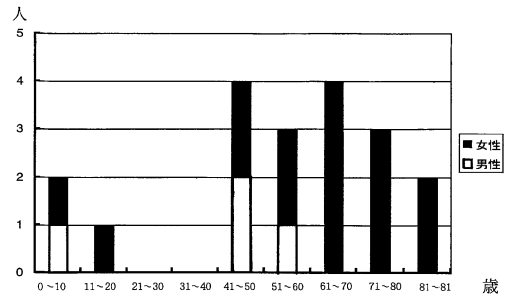


Table 1 The age of onset and sex distinction.

	男性	女性	計
頸部リンパ節	3	11	14
耳下腺	0	2	2
咽頭	1	0	1
喉頭	0	1	1
鼻腔	0	1	1
計	4	15	19

(人)

Table 2 The summary of nineteen patients with tuberculosis in head and neck.

症例	発症年齢	性別	発症部位	ツベルクリン反応	リンパ節の抗酸菌検査	病理検査での菌体証明
1	43	男性	側頸部	N.D.	N.D.	-
2	58	男性	側頸部	+++	-	+
3	68	女性	側頸部	N.D.	N.D.	-
4	74	女性	側頸部	+	N.D.	-
5	69	女性	側頸部	+++	N.D.	-
6	8	男性	側頸部	+	-	-
7	54	女性	側頸部	N.D.	N.D.	-
8	81	女性	顎下部	N.D.	N.D.	-
9	75	女性	顎下部	-	N.D.	-
10	59	女性	顎下部	+++	N.D.	-
11	16	女性	顎下部	+++	-	-
12	49	女性	鎖骨上窩部	+++	N.D.	-
13	50	女性	鎖骨上窩部	+++	+	+
14	62	女性	顎下部	+++	N.D.	-

N.D.: 施行せず

Table 3 The summary of fourteen patients with cervical lymphatic gland tuberculosis.

症 例

症例 : 50 歳女性

主訴 : 左鎖骨上窩腫瘍形成

現病歴 : 平成 10 年 8 月ごろより全身倦怠感とともに、左鎖骨上窩の無痛性腫瘍を自覚。腫瘍の増大傾向を認めたため、当科紹介受診。

局所所見 : 耳・鼻・咽喉・喉頭には異常所見を認めず。左鎖骨上窩に 26×26mm のリンパ節腫大を認めた。

血液学所見：白血球・CRPの軽度上昇，血沈の亢進を認めた。

画像所見：CTにて左鎖骨上窩に内部 low density なリンパ節腫大を複数認めた。エコーでも同部位に内部 low echoic なリンパ節腫大を複数認めた。

エコー下に穿刺した所，黄緑色の貯留液を吸引し，貯留液を抗酸菌検査に提出したところ，ガフキー2号であった。

経過：入院後，四剤併用療法（SM／INH／REN／PZA）にて化学療法を開始。投与3ヶ月後，薬剤性肝機能障害を認めたため化学療法を中止した。中止後リンパ節の増大・皮膚発赤を認めたため，減量目的にリンパ節摘出施行。手術施行後肝機能正常化を待ち，抗結核剤投与を再開したが，その後，経過は良好で現在まで，再発を認めていない。

病理組織学的所見：摘出したリンパ節の病理所見ではH.E.染色では乾酪壊死・ラングハンス巨細胞・類上皮細胞を認め，また，Ziehl-Neelsen染色で結核菌を確認できた。

考 察

本邦における頸部リンパ節結核の報告^{1)~5)}と自験例とを比較した。性差については，報告によって一定ではなかったものの自験例では8割近くを女性が占め，これは中山ら²⁾や藤原ら³⁾の報告と一致した。

発症年齢では，50才代の報告が多く，当科での検討の結果もほぼそれに一致し，40才以上の中高年層に好発していた。しかしながら，自験例では若年層での発症も2例認めており，若年者に対しても決して注意を怠るべきではないと考えられた。

発生部位を見ると，いずれの報告も側頸部，頸下部がほとんどをしめており，当科での検討もほぼ同様の結果であった。

リンパ節結核症例において結核菌陽性率は3割程度との報告⁶⁾もあり，今回検討した頸部リンパ節結核症例のうち細菌学的検査によって診

断できたものは，提示した1症例のみで他の13例については病理組織学的検査によってはじめて確定診断が得られた。ツベルクリン反応陽性率は我々の症例でも90%であり，結核症を鑑別するうえで簡便でかつ重要な検査といえる。しかし確定診断には生検による病理診断に頼らざるを得ない症例が多いと考える。

ま と め

当科で経験した頭頸部結核症14例をまとめ報告した。頭頸部における結核症とくに頸部リンパ節結核は今なお鑑別を必要とする疾患であり，その診断にはルーチンのツベルクリン反応そして積極的な生検が重要と思われた。

参 考 文 献

- 1) 泉 孝英，北市正則：頸部リンパ節結核。耳喉 55：873~879，1983.
- 2) 中山明仁，八尾和雄，岡本政人，他：頸部リンパ節結核の臨床統計的検討。耳鼻臨床 82：871~878，1989.
- 3) 藤原 剛，持田 晃，北村 武，他：最近2年間に経験した耳鼻科領域の結核症例。耳鼻臨床 87：961~969，1994.
- 4) 宇野芳史：耳鼻咽喉科領域の結核症について。耳喉頭頸 68：908~912，1996.
- 5) 菅野澄雄，中島博昭，岩武博也，他：結核性頸部リンパ節炎の4症例。耳鼻臨床 86：1297~1302，1993.
- 6) 藤澤琢郎，南野雅之，吉村匡之，他：頸部リンパ節結核症例の検討。日耳鼻感染誌 17：97~100，1998.

連絡先：高木 実

〒890-8520 鹿児島市桜ヶ丘8丁目

35番地1号

鹿児島大学医学部耳鼻咽喉科

TEL 099-275-5410 FAX 099-264-8296