# 入院を要した急性喉頭蓋炎64例の臨床的検討

山西敏朗　藤田博之　河野　淳
萩原　晃　春野　洋　鈴木　衛
東京医科大学　耳鼻咽喉科学教室

## Clinical Investigation of 64 Cases of Acute Epiglottitis Reguiring Hospitalizstion

Toshiro YAMANISHI, M. D., Hiroyuki FUJITA, M. D., Atsushi KAWANO, M. D., Akira HAGIWARA, M. D., Hiroshi HARUNO, M.D., Mamoru SUZUKI. M.D., Department of Otorhinolaryngology, Tokyo Medical University.

We retrospectively reviewed 64 cases of acute epiglottitis evaluated in our department between 1996 and 2001 period. The patients were 44 males and 20 females. The age ranged from 12 to 86 years with a mean of 48.5 years. The clinical symptoms were sore throat (100%), fever (53.1%), dysphagia (31.3%), dyspnea (23.4%) and others. All of the cases received intravenous antibiotics. Steroids were given to 61 cases with severe swelling of the epiglottis. Tracheotomy was performed in one case (1.6%), and tracheal intubation in one case (1.6%).
One patient died of the encephalopathy.

### はじめに

急性喉頭蓋炎は喉頭蓋の化膿性炎症により急激に呼吸困難を生じ得る疾患で，緊急な対応が望まれる．今回私どもは入院を要した急性喉頭蓋炎について検討したので，若干の文献的考察を加え報告する．

### 対象および結果

対象は1996年4月より2001年3月までの5年間に東京医科大学病院耳鼻咽喉科にて入院加療した急性喉頭蓋炎64例である．

年齢は12歳から86歳まで，性別は男性44例，女性20例であった．

基礎疾患として8例（12.5%）に糖尿病があり，嗜好として喫煙歴のあるものが34例（53.1%）にみられ，このうち男性の喫煙者は31例（70.5%）であった．各年度別の症例数は97年度より増加傾向にあり，2000年度は29例であった．発症時期はやや夏に多く冬から春に少ない傾向がみられたが，特に好発季節はなかった（Fig.1）．

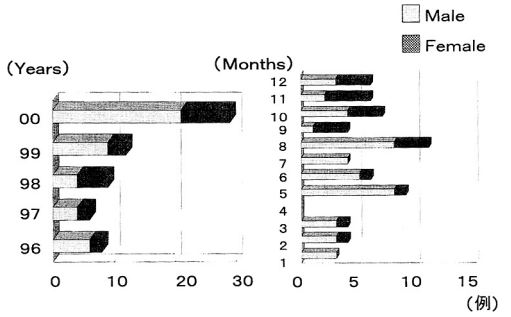


Fig. 1　Numbers of patient according to years and months.

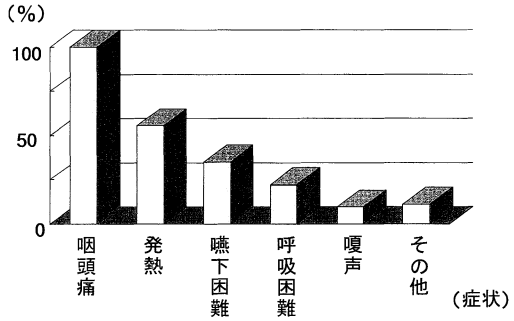


Fig. 2　Clinical symptoms.

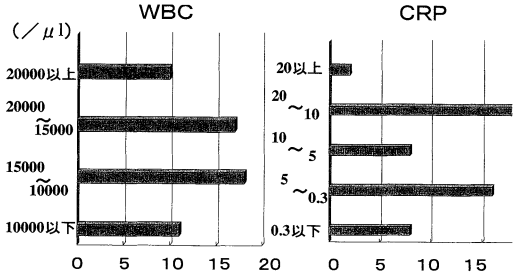


Fig. 4　Results of blood examination.

(例数)

| | 所見なし | 発赤 | 腫脹 | 膿瘍形成 |
|---|---|---|---|---|
| 中咽頭 | 31 | 23 | 9 | 4 |
| 喉頭蓋 | 0 | 64 | 64 | 8 |
| 披裂喉頭蓋襞 | 0 | 26 | 26 | 0 |
| 披　裂 | 8 | 20 | 8 | 0 |

Fig. 3　Clinical findings.

1．薬物療法

| | | |
|---|---|---|
| 抗生物質 | 64例 | (100%) |
| ペニシリン系 or セフェム系　＋クリンダマイシン：29例(45.3%) | | |
| ステロイド | 61例 | (95.3%) |

2．緊急気道確保

| | | |
|---|---|---|
| 気管内挿管 | 1例 | (1.6%) |
| 気管切開術 | 1例 | (1.6%) |

Fig. 5　Our treatment.

他院からの紹介例は39例（60.9%）であり，そのうち近医耳鼻咽喉科からは32例（50%），内科，外科を含む他科からは7例（10.9%）であった．発症から入院までの期間は最短3時間から最長12日間で，平均4日であった．

初診時の臨床症状では咽喉痛が全例に認められ，他には37.5℃以上の発熱や嚥下困難，呼吸困難などの訴えがあり，ほとんどの症例で主訴は複数であった（Fig.2）．

初診時の局所所見では，約半数が中咽頭に特記すべき所見を認めなかった．喉頭蓋の発赤腫脹は全例にあり，魚骨が喉頭蓋に刺入しその後腫脹をきたしたものが1例あった（Fig.3）．

入院時の血液生化学的所見では，白血球数はほとんどの例が1万以上を示し2万以上の例もあった．CRPは半数以上が5以上で，20以上の例もあった（Fig.4）．

咽頭の細菌培養検査は4例に施行されたが，すべてα-streptococcusおよびNeisseriaなどの常在菌であった．

治療は全例に抗生剤の点滴静注を行なった．ペニシリン系あるいはセフェム系抗生剤とクリンダマイシンの組み合わせ投与例が最も多く，29例（45.3%）であった．呼吸困難の訴えや喉頭蓋の浮腫が強かった61例（95.3%）にはステロイドを投与し．さらに呼吸困難が高度のため気管内挿管及び，気管切開術を施行したものがそれぞれ1例（1.6%）ずつあった（Fig.5）．平均入院期間は7.1日で63例が治癒退院したが，気管切開を行なった1例は不幸な転帰をたどった．

## 考　　察

渉猟し得た過去10年の本邦における急性喉頭蓋炎例は自験例を含め736例であった[1)-10)]（Fig.6）．全例抗生剤を使用しているが，ステロイド使用例は19.4%から100%と各施設によって異なる．しかし，積極的に使用している施設

| 報告者 | 症例数 | ｽﾃﾛｲﾄﾞ使用例 | 気切例 | 挿管例 | 死亡 |
|---|---|---|---|---|---|
| 平出 | 47 | 14(29.8%) | 2(4.3%) | 1(2.1%) | 0 |
| 鶴田 | 48 | 32(67.0%) | 1(2.1%) | 0 | 1(2.1 |
| 岩武 | 41 | 38(92.7%) | 3(7.3%) | 0 | 0 |
| 橋田 | 40 | 35(87.5%) | 3(7.5%) | 1(2.5%) | 1(2.5 |
| 井口 | 107 | 73(68.2%) | 14(13.1%) | 1(0.9%) | 0 |
| 尾股 | 48 | *45(93.8%) | 2(4.2%) | 1(2.1%) | 0 |
| 盛川 | 47 | 34(72.3%) | 4(8.5%) | 1(2.1%) | 0 |
| 古野 | 31 | 6(19.4%) | 2(6.5%) | 0 | 0 |
| 亀谷 | 93 | 93(100%) | 5(5.4%) | 2(2.2%) | 0 |
| 飯田 | 170 | 139(81.8%) | 3(1.8%) | 0 | 0 |
| 自験例 | 64 | 61(95.3%) | 1(1.6%) | 1(1.6%) | 1(1.6 |
| 計 | 736 | 570(77.4%) | 40(5.4%) | 8(1.1%) | 3(0.4 |

*はｽﾃﾛｲﾄﾞ剤の蒸気吸入例

Fig. 6　Acute epiglottitis in Japan for the past 10 years and our report.

が多く，合計では77.4%の症例に用いられている．気管切開例は計40例，気管内挿管例は計8例あり，気道確保は計48例（6.5%）に行なわれた．一方，当院での気道確保例は2例（3.1%）と少なかった．これは，当科では外来受診時に急性喉頭蓋炎が疑われた場合直ちに緊急入院とし，抗生剤やステロイドの点滴加療を行っているためと考えられる．

死亡例は計3例（0.4%）であった．当院では1例あった．この症例は他院耳鼻咽喉科より救急車にて搬送されたが，外来到着時すでに苦悶様呼吸で顔面のチアノーゼが著名であった．急激に呼吸停止，心停止となったため緊急気管切開を行いICUに転送した．

しかし意識レベルは改善せず，入院後19日目に死亡した．

平出ら[1]によれば，急性喉頭蓋炎の病変は喉頭蓋舌根面に多く，喫煙による咽喉頭粘膜の慢性刺激が関与しているという．今回の検討における男性の喫煙率は70.5%と高率であった．既往歴として糖尿病例が8例あり，本疾患との関連が示唆された．また，本例中1例は喉頭蓋に魚骨が刺さったのちに発症しているため，喉頭の外傷も誘引として考えられる．

本検討では約半数は中咽頭に特記すべき所見を認めなかった．中咽頭や扁桃の所見に比べ激烈な咽頭痛や呼吸困難などがある場合は本疾患を疑うべきと思われる．

気道閉寒の原因に関して，井口ら[5]は本疾患107例中気道確保を必要とした15例について検討し，喉頭蓋の腫脹が軽度でも披裂部や披裂喉頭蓋襞の腫脹をきたしたものに気道確保例が多かったと述べている．またHannallahら[11]は，披裂喉頭蓋襞の浮腫と喉頭のスパスムスが原因として考えられると述べている．当科で気道確保を要した2例ではいずれも喉頭蓋のみならず，披裂喉頭蓋襞の浮腫も著明であった．本疾患に遭遇した場合喉頭蓋はもちろんのこと披裂喉頭蓋襞および，披裂部の観察も可能な限り行うべきと考えられた．

起炎菌としては一般にH. influenzaeが多いとされていたが，他に$\beta$-溶血連鎖球菌，黄色ブドウ球菌，肺炎球菌なども注目されている．今回施行された4例の咽頭細菌培養検査結果は全て常在菌であった．しかし，これらの症例は他院よりの紹介例で，すでに抗生剤の修飾を受けていたと考えられる．

治療はペニシリン系や，セフェム系抗生物質の組み合わせが第1選択とされている．ステロイド剤に関しては積極的に使用するという意見と，症例によって使用すべきという意見がある．私どもはステロイド剤の抗腫脹作用と抗炎症効果を期待し，症状，所見に合わせて積極的に使用している．

薬物療法のみで軽快する例が増えているため，近年喉頭蓋乱切例は減少している．しかし飯田ら[10]は膿瘍形成例には積極的に切開排膿を行った方がよいと述べている．

本疾患はこれらの治療で症状が劇的に改善するといわれているが，不幸な転帰をたどった症例もあり，気道閉寒が疑われる場合には迷わず緊急気道確保を行うへきと考える．

## ま　と　め

当科にて入院を要した急性喉頭蓋炎64例について検討した．

喫煙，糖尿病などとの関連が示唆された．

症状が激烈にもかかわらず中咽頭所見に乏しい場合，本疾患を念頭に置くべきと思われた．

抗生物質やステロイド剤にて症状，所見は劇的に改善するが，気道閉塞が疑われた場合には迷わず気道確保を行うべきと考える．

## 参　考　文　献


1) 平出　文久，椿　　博幸，宮田　　守ほか；急性喉頭蓋炎の臨床的検討－大学病院における症例について－日気食会報 41（1）32-39，1990

2) 鶴田　至宏，喜多野郁夫，田中　　冶ほか；当科における急性喉頭蓋炎 48 例の臨床統計．耳鼻臨床　補 37：177-182，1990

3) 岩武　博也，渡来　潤次，飯田　　順ほか；急性喉頭蓋炎 41 例の臨床的観察．耳鼻臨床補 49：97-103，1991

4) 橘田　千秋，勝田　慎也，大森　聡子ほか；急性喉頭蓋炎の臨床統計的検討．喉頭 4：26-29，1992

5) 井口　芳明，設楽　哲也，高橋　廣臣ほか；急性喉頭蓋炎の臨床的検討－気道確保を必要とした症例について－日気食会報 45（1）1-7，1990

6) 尾股　丈夫；急性喉頭蓋炎 48 例の臨床的観察．耳鼻臨床 87：9；1251-1255，1994

7) 盛川　　宏，中之坊　学，大前由紀雄ほか；急性喉頭蓋炎 47 例の臨床的観察．日気食会報 46（6）；447-451，1995

8) 古野　　均，山下　公一，文　　明哲；急性喉頭蓋炎－成人症例 31 例の観察と検討－．口咽科 8：3；395-402，1996

9) 亀谷　隆一，間中　和恵，松永　英子ほか；急性口頭蓋炎 93 例の臨床的検討．日気食会報 49（5）；436-441，1998

10) 飯田　　実，部坂　弘彦，松井　真人ほか；急性喉頭蓋炎 170 例の臨床的検討．耳展 43：4；374-379，1999

11) R. Hannallah，J. K. Rosales ： Acute Epiglottitis ： Current management and review. Canada Anaesth. Soc. J., 25（2）84-91，1978


---

## 質　疑　応　答

**質問**　榎本冬樹（順天堂大学）

喉頭蓋炎の症例に喉頭蓋のう胞の合併はありましたでしょうか？又その後，咽頭蓋のう胞摘出術を施行した例はあるでしょうか．

**応答**　山西敏朗（東京医大）

3 例にみとめた。のう胞摘出は行っていない。


別刷り請求先および連絡先：山西敏朗
〒160-0023　東京都新宿区西新宿 6-7-1
東京医科大学耳鼻咽喉科学教室
TEL　03-3342-6111