

縦隔炎を来した深頸部膿瘍症例の検討

大脇成広 戸嶋一郎 瀬野悟史
 福井潤 園田聡 桜井弘徳 花満雅一
 鈴木幹男 矢沢代四郎 清水猛史
 滋賀医科大学耳鼻咽喉科学講座

A Study on Deep Neck Abscess Extended to the Mediastinum

Shigehiro OWAKI, Ichirou TOJIMA, Satoshi SENO, Jyun FUKUI,
 Satoshi SONODA, Hironori SAKURAI, Masakazu HANAMITSU,
 Mikio SUZUKI, Yoshirou YAZAWA, Takeshi SHIMIZU
 Department of Otolaryngology Head and Neck Surgery Shiga University of Medical
 Science

Twenty cases of deep neck abscess were evaluated about age, past history of immunosuppressive diseases, anatomical space of abscess formation and interval from onset to initial diagnosis and therapy.

Mediastinitis secondary to deep neck abscess were seen in five cases. Two of them took a serious clinical course and developed disseminated intravascular coagulation syndrome and died. It spent a long interval from onset to surgical procedure in this two cases.

If mediastinitis is suspected, adequate diagnosis and immediate surgical procedure are necessary.

はじめに

深頸部膿瘍は時に縦隔へ炎症が波及して重症化し、死に至ることがあり、迅速な診断と治療が必要である。深頸部膿瘍が縦隔へ進展し重症化する因子として

年齢および基礎疾患の有無

膿瘍の解剖学的位置

発症から治療までに要した期間

がある。当科において過去10年間に経験した深頸部膿瘍20例についてこれらの因子を文献的考察を加え検討を行った。

対 象

1994年から2003年までの10年間に当科において治療を行った深頸部感染症20例を対象とした。縦隔炎を併発しなかった症例は15例で併発した症例は5例であった。年齢は16歳から77歳で、平均53歳であった。性別は男性11例女性9例であった。原因疾患は扁桃10例 歯6例咽頭2例耳下腺1例不明1例であった。

結 果

Table 1に深頸部膿瘍20例の内訳を示す。

Table 1 20 cases of deep neck abscess

	平均年齢	基礎疾患	原因	膿瘍の進展経路	初期治療開始までの日数
縦隔炎なし 15例	50歳	糖尿病2例 リウマチ1例	扁桃6例 歯5例 咽頭2例 耳下腺1例 不明1例	咽頭食道の 後方間隙 2例	2.4日
縦隔炎併発 5例	66歳	未治療糖尿病 3例 胆嚢癌1例	扁桃4例 歯1例	咽頭食道の 後方間隙 3例 気管前間隙 2例	5.2日

縦隔炎のない15例の平均年齢は50歳であったのに対し縦隔炎併発例は66歳であった。基礎疾患の有無は縦隔炎のない例では15例中糖尿2例、ステロイド剤長期服用中の慢性関節リュウマチ1例の3例であったのに対し、縦隔炎併発例では5例中3例が糖尿病、1例が胆嚢癌担癌であった。膿瘍の進展経路は縦隔炎のなかった症例の中に咽頭食道の後方間隙に膿瘍のあったものが2例あった。縦隔炎併発5例では咽頭食道後方間隙に3例、気管前間隙に2例膿瘍があった。初期治療開始までの日数は縦隔炎のない症例では2.4日であったのに対し、縦隔炎併発例では5.2日であった。

Table 2に縦隔炎を併発した深頸部膿瘍症例5例の詳細を示す。

全例で手術を施行したが、それぞれの症例について発症から手術治療までの期間、行った外科的処置、縦隔への進展経路、合併症、基礎疾患の有無、転帰を示す。3例が治癒、2例が死亡した。死亡症例は2例とも手術までの期間が長くDICを併発して死亡した。

考 察

深頸部膿瘍を重症化させる因子についての文献的考察

年齢及び基礎疾患の有無について

長崎ら¹⁾の深頸部膿瘍67例についての報告では死亡例は高齢者に多く高齢は予後不良因子と考えられる。深本ら²⁾の深頸部膿瘍55例の報告では23例(41%)の症例で基礎疾患を有

Table 2 5 cases of deep neck abscess extended to the mediastinum

	原因	手術までの期間	外科的治療法	基礎疾患	縦隔進展経路	合併症	転帰
73歳 F	扁桃	2日	・頸部外切開 ・縦隔ドレナージ ・開胸下膿瘍開放	なし	咽頭食道の 後方間隙	・膿胸	治癒
62歳 M	扁桃	3日	・頸部外切開 ・縦隔ドレナージ	糖尿病	気管前間隙	・膿胸	治癒
71歳 M	扁桃	4日	・頸部外切開 ・縦隔ドレナージ ・開胸下膿瘍開放	糖尿病	咽頭食道の 後方間隙	・膿胸 ・敗血症	治癒
47歳 M	扁桃	11日	・頸部外切開 ・縦隔ドレナージ ・開胸下膿瘍開放	糖尿病	咽頭食道の 後方間隙	・膿胸 ・敗血症 ・心外膜炎 ・DIC	死亡
77歳 F	歯	14日	・頸部外切開 ・胸腔ドレナージ	胆嚢癌	気管前間隙	・膿胸 ・DIC ・肺炎	死亡

しており、死亡例11例中8例(73%)で基礎疾患を有していたことを述べている。基礎疾患については糖尿病との関連が多く報告されているが、安藤ら³⁾の深頸部感染症死亡10例の検討で糖尿病合併例は2例のみであり糖尿病は易感染性状態にはなるが必ずしも予後決定因子にはならず、死亡例では腎肝不全例が多く見られたと報告している。以上のことから高齢は重症化因子にはなるが、基礎疾患は易感染性状態になるが必ずしも予後決定因子にはならず、身体予備能力にかかわる状態の場合に予後にかかわると考えられる。

膿瘍の解剖学的位置について

Estrerasら⁴⁾の報告では深頸部感染症が原因で炎症が縦隔に波及すると致死率が40%と高率になると述べている。縦隔への進展は心肺機能の低下をきたし、敗血症、多臓器不全、DICを続発し、身体予備能力を低下させると考えられる。東ら⁵⁾は深頸部感染症の縦隔進展経路として①気管前間隙(前内臓隙)②頸動脈間隙③咽頭食道の後方間隙(後内臓隙:咽頭後間隙,危険間隙,椎前間隙)の3つを挙げ、これらの経路に膿瘍が生じると急激に縦隔へ炎症が波及すると述べている。

発症から治療までの期間

Estrerasら⁴⁾の報告によると先行感染から縦隔へ炎症の波及に要する時間は48時間、これ

に比べ堀内ら⁶⁾の縦隔進展にて死亡した11症例の報告では先行感染からその診断までに平均8日を要したと述べており、炎症の波及速度に比べ、膿瘍が縦隔に貯留する以前の症状が乏しく、早期診断は難しいと考えられる。

当科における深頸部膿瘍20例の考察

従来の報告通り、平均年齢は縦隔炎併発のなかった症例が50歳であるのに対し縦隔炎併発例では66歳と高齢で、基礎疾患を有する例も5例中4例と多く見られた。縦隔進展のなかった症例で認めた糖尿病2例は既治療例であったが、縦隔炎併発例にみられた糖尿病3例は全て未治療であり炎症が遷延し重症化したと考えられた。縦隔炎を併発しなかった症例の中に縦隔進展経路に膿瘍があったにもかかわらず重症化しなかった例が2例あった。この2例は年齢が若く基礎疾患もなかったうえ治療までの期間が短かった為に重症化しなかったと考えられた。

死亡例の考察

死亡例2例とも基礎疾患があったが、縦隔進展生存例2例でも基礎疾患はあり、死亡例では47歳と他より若年例があった。生存例では3例とも初発後2日～4日に外科的処置がされているのに比べ、死亡2例では外科的治療まで11日、14日を要したことが相違として考えられた。診断の遅れや適切な時期に外科的治療が行えなかったことが膿胸やDIC等の出現、悪

化を招き、全身の予備能力低下を来し死亡へ至ったと考えられた。

結 語

深頸部感染症20例について縦隔炎を併発した深頸部感染症の5例と縦隔炎を併発していない15例について比較検討した。高齢や未治療の糖尿病などの基礎疾患は全身の予備能力を低下させ急速な進行、症状の重篤化に関与すると考えられた。また縦隔へ至る間隙に膿瘍があっても早期の適切な膿瘍開放により重症化せずに治癒できる一方、適切な時期に外科治療がされないと全身の予備能力が低下し、不幸な転帰をとった。重症化因子を持つ症例では、縦隔炎を念頭においた診断、治療が必要と考えられた。

参 考 文 献

- 1) 長崎正男他：縦隔に進展した深頸部感染症の3例 耳鼻臨床 91：727-733, 1998.
- 2) 深本克彦他：進展した深頸部感染症の治療—文献的考察— 耳鼻臨床 88：773-779, 1995.
- 3) 安藤敬子他：深頸部膿瘍の3例—その縦隔洞進展についての検討— 耳鼻と臨床 38：214-219, 1992.
- 4) Estrera As et al: Descending necrotizing mediastinitis. Surg Gynecol Obstet 157: 545-552, 1983.
- 5) 東美紀他：降下性壊死性縦隔炎の3例—外科的考察— 耳鼻臨床 96：177-186, 2003.
- 6) 堀内正敏他：深頸部感染症の合併とその予防—とくにガス産生感染症について— JOHNS 12: 578-582, 1996.

質 疑 応 答

質問 鈴木秀明（産業医大）

死亡例に肝不全、腎不全が多いことを挙げているが、これは原因なのか、それとも重症化したための多臓器不全等による結果なのか？

応答 大脇成広（滋賀医大）

予後を左右する腎肝不全とは文献では膿瘍による状態悪化により生じたものではなく、もともと肝硬変の既往や糖尿病で腎不全があるよう

な場合を指している。

連絡先：大脇 成広

〒520-2192

滋賀県大津市瀬田月輪町

滋賀医科大学耳鼻咽喉科学講座

TEL 077-548-2261 FAX 077-548-2783