

悪性腫瘍が疑われた上咽頭放線菌症の一例

佐藤 圭 稲川 俊太郎 中山 明峰
田口 欣秀 坂野 立幸 稲福 繁

愛知医科大学耳鼻咽喉科

症例は55歳男性。H17.10.14より食事がつまる感じを自覚。10.19舌の運動障害が出現。内科にて頭部MRI施行し、上咽頭腫瘍を指摘され当科紹介。上咽頭の右側に痂皮が付着し、一部に壊死を伴う粘膜の破壊像がみられた。脳神経IX, X, XI, XIIの麻痺を認め、MRIでは上咽頭の右側より後上方に浸潤像がみられ、斜台・椎前筋への浸潤を疑った。

上咽頭腫瘍を考え生検を行うが、壊死組織や肉芽のみで悪性所見は認めず。その後数回の生検を行い放線菌症と診断された。11.8より12.28までピクシリンRの点滴を施行。その後パセトシン®の経口投与を継続している。

放線菌症は口腔常在菌のグラム陽性嫌気性菌である。嫌気性菌であるため同定が難しく、病理検査にて確定されることが多い。顔面・頸部、腹部、胸部の3病型に分類され、顔面・頸部が最も多い。局所は結合組織の増殖で薬剤移行が悪く、多量の抗生剤を長期投与する必要がある。