

## 最近経験した頭頸部結核の5例

福田 裕次郎 竹本 剛

山口県立総合医療センター耳鼻咽喉科

### Tuberculosis in Head and Neck Region

Yujiro FUKUDA, Tsuyoshi TAKEMOTO

Otolaryngology, Yamaguchi Grand Medical Center

Tuberculous lymphadenitis is a common extrapulmonary tuberculosis. We experienced five patients with tuberculous lymphadenitis in neck region who treated in our hospital from 2004 to 2006. We could diagnose by tuberculin, ultrasonography, cytology and pathology. All patients were treated by chemotherapy for 6 months. The results suggest the importance of making differential diagnosis of tuberculosis for the patients with cervical lymphadenopathy.

#### はじめに

日本における結核は1997年に一時増加へ転じ、1999年に厚生省が「結核緊急事態宣言」を出すに至った。その後、罹患率は漸減したものの、人口10万人対26(2002年)という率は、先進国の中で未だに高く<sup>1)</sup>、再興感染症として注意が喚起されている。そのような中で結核患者が耳鼻咽喉科外来を訪れる機会も決して少なくない。今回我々は、最近2年間で5例の耳鼻科領域の結核症例を経験したため、若干の文献的考察を含めて報告する。

#### 対 象

2004年7月から2006年7月までの2年間に、当科で頸部リンパ節結核と診断し、治療を行った5症例を対象とした。

#### 経 過

5症例ともすべて女性であり、初診時主訴は頸部腫瘍であった。症例1, 3, 4, 5は外来で穿刺吸引細胞診(以下FNA)を行なった。症例2は結核の既往があり、排菌の可能性を考慮しFNAは行なわなかった。症例3は非特異的リンパ節炎と診断されたが、甲状腺乳頭癌を合併しているため、リンパ節転移の可能性を捨て切れなかった。症例1, 4, 5はFNAで病理医より結核の可能性を言及された。症例1, 2, 3は入院の上、病巣の生検術もしくは摘出術を行い組織学的検査で確定診断を得た(Fig.1)。症例4, 5は細胞診断でリンパ節結核と診断した。症例1のみ術前胸部単純レントゲン写真で空洞化病変を認めた(Table1)。

手術標本で結核との診断された後は、全例個

Table 1 List of five patients with tuberculous lymphadenitis.

	症例 1	症例 2	症例 3	症例 4	症例 5
年齢・性別	63才・女性	58才・女性	75才・女性	64才・女性	40才・女性
主 訴	右頸部腫瘍	左頸部腫瘍	前頸部腫脹	右頸部腫瘍	右頸部腫瘍
既往歴 合併症	気管支拡張症 甲状腺乳頭癌術後 乳癌術後	15年前左鎖骨上窩 リンパ節結核 (化学療法)	甲状腺腫瘍	慢性肝炎	なし
細胞診断	壊死物質, 結核	-	甲状腺乳頭癌 リンパ節炎	結核	結核
胸部単純写	空洞化病変あり	異常なし	異常なし	異常なし	異常なし
入院時診断	リンパ節結核疑い	リンパ節結核疑い	甲状腺乳頭癌 リンパ節転移疑い	入院なし	入院なし

Table 2 The summary of five patients with tuberculous lymphadenitis.

	症例 1	症例 2	症例 3	症例 4	症例 5
結核病巣	肺・頸部リンパ節	頸部リンパ節	頸部リンパ節	頸部リンパ節	頸部リンパ節
抗酸菌塗沫	-	-	-	-	-
抗酸菌培養	-	-	-	-	-
核酸増幅	-	-	-	-	-
ツ 反	中等度陽性	強陽性	中等度陽性	強陽性	-
治 療	INH, EB, PZA, RFP	INH, EB, PZA, RFP	INH, EB, RFP	INH, EB, PZA, RFP	INH, EB, RFP
経 過	6ヶ月経過 リンパ節縮小	6ヶ月経過 リンパ節縮小	3ヶ月目より 未受診	3ヶ月目悪化, 専門病院へ	6ヶ月経過 リンパ節縮小

室管理とし、喀痰・胃液の抗酸菌検査を行い、排菌がないことが確認されるまではマスク着用、院内歩行制限とした。全症例とも外来で抗結核薬（イソニコチン酸ヒドラジドINH，リファンピシンRFP，エタンプトールEB）3剤併用、もしくはピラジナミドPZAを加えた4剤併用療法を行うこととした。

症例1，2，5はリンパ節が縮小し治療効果ありと診断した。症例4においてのみリンパ節炎が増悪し自壊・排菌する恐れがあったため結核病棟を有する専門病院へ転院した。症例3は治療3ヶ月以降未受診が続いたため、自宅へ連絡したところ脳血管疾患に罹患し他院で入院加療中であることが判明した。至急入院中の病院へ連絡し、結核治療を継続した（Table 2）。

## 考 察

肺外結核の約30%程度がリンパ節結核と言われており、肺外結核の中で最も出現しやすい部位である。さらにリンパ節結核の約70%が頸部に出現する<sup>2)</sup>。以前は肺結核の続発症が多かったが、最近では原発性で基礎疾患のない健康成人に見られる場合も多い。

感染経路としては、①原発巣の肺から喀出された結核菌が、口腔・咽喉頭に感染し頸部リンパ節に移行する管内性、②経皮膚粘膜感染、③肺病巣から縦隔リンパ節や気管側リンパ節を経て頸部に至るリンパ逆行性感染、④肺炎病巣の胸膜癒着部からのリンパ行性、⑤血行性などがあるが、感染経路の同定は極めて困難である<sup>3)</sup>。自験例においては症例1において中肺野に肺結核の既往があったため①③の可能性はあるが、他は同定し得ない。

確定診断には病巣からの結核菌の証明を必要とするが、結核性リンパ節炎では必ずしも結核菌が証明できない場合も多く既報によると抗酸菌塗沫陽性例は11-30%、培養陽性例は20-67%である<sup>4)</sup>。そのためツベルクリン反応、頸部超音波検査、細胞診断、病理組織診断などが有効である。自験例では、施行しなかった1例を除きツ反で中等度～強陽性であった。頸部超音波検査では、形態は球形に近く、境界は比較的明瞭だが周囲が毛羽立ち状に映り、内部は低吸収像を示す。これは中央部の乾酪壊死と辺縁部の肉

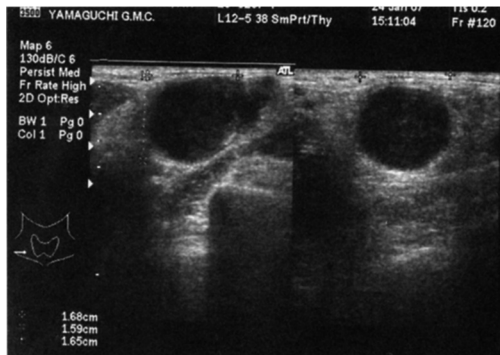


Fig.1 Ultrasonography of cervical tuberculous lymphadenitis. (case5)

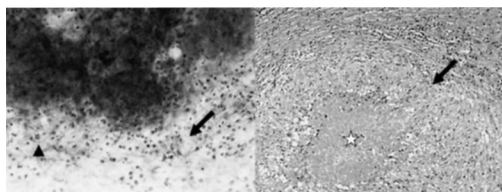


Fig.2 Fine needle cytology and pathology of tuberculous lymphadenitis. (case5)

芽組織の炎症性血流増加のためといわれている。自験例でも同様の所見であった (Fig1)。細胞診断と病理組織では乾酪壊死 (☆) と類上皮細胞 (矢尻)、ラングハンス巨細胞 (矢印) を認めた (Fig. 2)。

治療はリンパ節の縮小が認められるまでは全身的な多剤併用療法を行なう。化学療法期間についての一定の基準は無い。手術は生検のためリンパ節摘出程度に留めておくと、膿瘍を形成

していれば薬剤の移行も悪く、健常組織を一部つけて郭清する<sup>5)</sup>。自験例でも生検はリンパ節1個に留め、リンパ節の縮小の有無により効果判定を行なった。単発性の結核性リンパ節炎であった場合は、生検によって効果判定のメルクマールを失うことになるが、その場合でも通常の肺結核と同様の標準短期化学療法で治癒は十分に期待できるとしている<sup>6)</sup>。

## ま と め

頭頸部結核の5例を経験した。いずれも頸部腫瘍を主訴として来院し、3例は手術による組織標本で、2例は細胞診断により診断した。術前には結核を疑っていなかった例が1例あった。結核の早期発見に努める事が感染拡大の防止、速やかに治療へ導入するために重要であり、常に結核を鑑別に挙げる事が肝要と考えた。

## 参 考 文 献

- 1) 森亨：結核. 感染症の診断・治療ガイドライン, 日医誌 (増刊号), 132 : 312-317, 2004
- 2) Cantrell R.W. et al : Diagnosis and management of tuberculous cervical adenitis. Arch Otolaryngol, 101 : 53-57, 1975
- 3) 浜口栄治：リンパ節結核症. 日本結核全書第8巻. 金原出版, 東京 : 169-208, 1958
- 4) 和田雅子：肺外結核の現状. Mebio, 16 (11) : 64-68, 1999
- 5) 北嶋和智：【耳鼻咽喉科薬物療法の実際2000】耳鼻咽喉科疾患・症候別薬物療法 頸部リンパ節結核. JOHNS, 16 (9) : 1458-1459, 2000
- 6) 上田哲也：リンパ節結核23症例の臨床的検討. Kekkaku, 79 (5) : 349-354, 2004

連絡先：福田裕次郎

〒747-8511

山口県防府市大字大崎77

山口県立総合医療センター耳鼻咽喉科

TEL 0835-22-4411

E-mail fukuda@ymghp.jp