

Bezold膿瘍の2症例

柳 内 充 荒 川 卓 哉 畑 山 尚 生

旭川厚生病院 耳鼻咽喉科

Bezold's Abscess; Two Cases Report

Mitsuru YANAI, Takuya ARAKAWA, Naoki HATAYAMA

Asahikawa Kosei general Hospital

Bezold's abscess was described as a deep neck abscess arising from mastoiditis. We reported two cases of Bezold's abscess. They were diagnosed as having otitis media and a deep neck abscess by CT-scan. Emergency drainage of the neck abscess and mastoidectomy were performed. The well-developed mastoid cavity and air cells were filled with the flaccid granulation and pus. Bone defects were seen in both patients.

はじめに

近年の抗生物質の発達，栄養状態の改善などにより，Bezold膿瘍の発生数は減少してきている．しかし，急性炎症症状を欠く報告や起炎菌が耐性菌であるなど，病態は複雑化してきている．今回我々は成人のBezold膿瘍を2例経験したので文献的考察を加えて報告する．

症例1：35歳，男性．

主 訴：右耳痛

現病歴：2ヶ月前に右耳痛が出現し近医受診したところ，急性中耳炎の診断で抗菌薬投与を受けた．しかし改善せず他医受診した．同様の診断で抗菌薬投与をうけ，通院を続けたが，2ヶ月経過しても一向に改善しないため当科受診となった．

既往歴：特記事項なし．

初診時所見：右耳介の聳立，右耳後部の発赤腫脹を認めた (Fig. 1)．右外耳道には耳茸を認めた．左耳は耳漏を認めた．咽喉頭に異常所見を認めなかった．



Fig. 1 Physical examination of Patient 1.

画像所見：頸部造影CTでは，乳突部から外側にring enhancementされる陰影を認め膿瘍が疑われた (Fig. 2)．同部位では皮下組織も造影されており，炎症が波及しているものと考えられた．また，同様に左乳突洞にも軟部組織陰

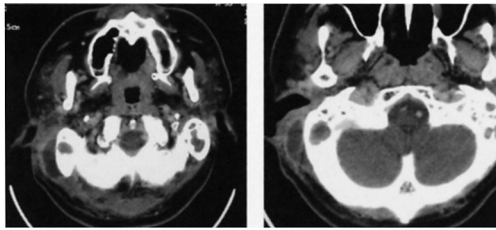


Fig. 2 Enhanced CT of Patient 1.

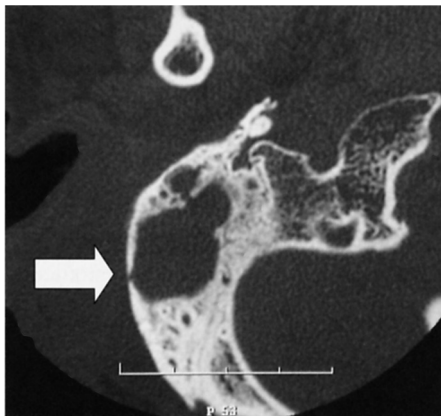


Fig. 3 Temporal bone CT of Patient 1. White arrow points bone destruction.

影が認められた。側頭骨CTでは、乳突洞外側壁に骨破壊を疑わせる所見が認められた (Fig. 3 矢印)。以上から両側乳突洞炎、右Bezold膿瘍と診断した。

治療経過：全身麻酔下に右頸部膿瘍切開排膿術、右単純乳突削開術をおこなった。耳後部切開とそれから延長するように胸鎖乳突筋の前縁にそって切開線をおいた。頸部膿瘍切開排膿術では胸鎖乳突筋からしみ出るように膿汁の流出を認めた。続いて乳突削開術に移行した。骨膜下に剥離を行うと乳突洞外側壁、CTで骨破壊が疑われた部分 (Fig. 4 矢印) に骨破壊を認め、膿汁の流出を認めた。乳突洞粘膜は浮腫状に腫脹し、易出血性であった。真珠腫や明らかな腫瘍性病変は認めなかった。耳後部、頸部それぞれにペンローズドレーンをおいて手術終了とした。手術後CLDM、MEPMを投与したところ徐々に軽快し退院となった。

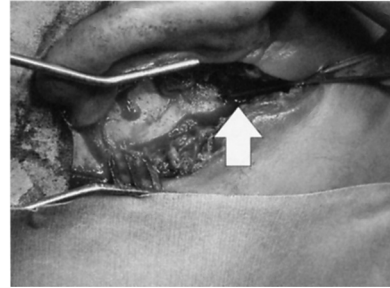


Fig. 4 Lateral wall of temporal bone was destructed (white arrow). Purulent discharge was seen at there.

症例2：67歳，女性。

主 訴：右側頭部痛，右頸部腫瘍

現病歴：2ヶ月前から右側頭部痛があったが市販薬で様子見ていた。2週間前から右耳下部の腫瘍を認め近医受診したところ、当科紹介となった。難聴の自覚，耳痛は経過中なかった。初診時所見：右耳下部に弾性硬な鶏卵大の腫瘍を認めた。咽喉頭に異常所見を認めなかった。既往歴：特記事項なし。

経 過：右耳下腺悪性腫瘍疑われCT，MRI検査予約行い一旦帰宅した。初診後5日目に右耳漏出現し再診となった。再診時，右耳は耳漏で充満し鼓膜，外耳道の詳細な観察はできなかった。耳下腺原発悪性腫瘍，耳下腺膿瘍疑い緊急CT施行した。

画像所見：造影CTでは右乳突部外側にring enhancementされる軟部組織陰影を認め膿瘍

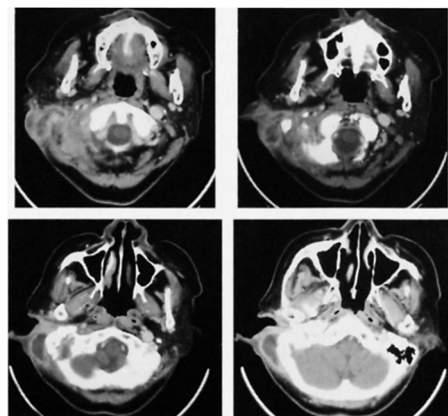


Fig. 5 Enhanced CT of Patient 2. Axial View.

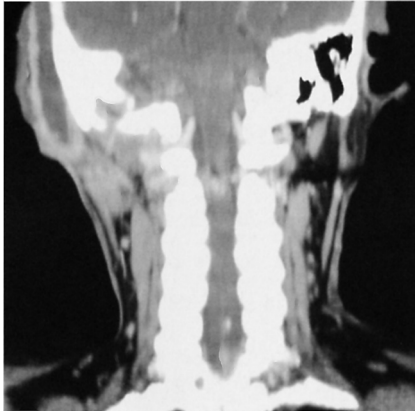


Fig. 6 Enhanced CT of Patient 2. Coronal View. Soft density mass, which was suspected of abscess, was seen in right sternocleidomastoid muscle.

形成が疑われた (Fig. 5)。Coronal像では胸鎖乳突筋にそって膿瘍形成が疑われ、一部は胸鎖乳突筋内に流入しているようであった (Fig. 6)。以上の結果からBezold膿瘍と診断し全身麻酔下に右頸部膿瘍切開排膿術、右乳突削開術を施行した。

手術所見：CTで骨破壊が疑われた部位より膿汁の流出を認めた。ドレーン留置し手術終了とした。手術前後からPAPM/BP、CLDM点滴おこなったところ徐々に軽快し退院となった。

考 察

1881年、Bezoldによりはじめて報告されたBezold膿瘍は、乳様突起炎の合併症として膿汁が胸鎖乳突筋内に流入する病態である¹⁾。近年は抗菌薬の発達や栄養状態の改善に伴い遭遇することは稀となっている。本邦では1960年以降自験例を含めて20例報告があった²⁻⁵⁾。症例をTable 1に示した。男性12名、女性8名で、年齢も1歳から76例と幅広く分布しており一定の傾向はみられなかった。起炎菌にも特に傾向は認められなかった。1990年以降に限って言えば糖尿病合併例が約半数を占め²⁾³⁾⁶⁾、易感染性が影響していると考えられた。また、20例中14例は真珠腫性中耳炎、慢性中耳炎など耳に基礎疾患があったが、4例は急性中耳炎不全治癒から乳突洞炎が遷延しbezold膿瘍をおこしていた。急性中耳炎不全治癒によりいわゆるmasked mastoiditisを引き起こしている可能性が考えられており²⁾、急性中耳炎の治療を適切におこなっていくことがBezold膿瘍などの重篤な合併症の防止に重要であると考えられた。自験例のうち症例2は耳の基礎疾患もなく、自覚的症状がなにごとつない症例であった。本症例ではBezold膿瘍

Table 1

	報告者	年	年齢	性別	起炎菌	糖尿病	耳基礎疾患など
1	国本	1960	1	女	S.aureus	—	急性中耳炎不全治癒
2	神尾ら	1966	38	男	グラム陽性球菌	—	真珠腫性中耳炎
3	楠本ら	1977	69	男	不明	—	真珠腫性中耳炎
4	八木ら	1980	14	男	S. group A	—	急性中耳炎不全治癒
5	麻生ら	1984	6	女	不明	—	真珠腫性中耳炎
6	酒井ら	1987	不明	男	不明	—	慢性中耳炎
7	酒井ら	1987	不明	女	不明	—	慢性中耳炎
8	平賀ら	1990	54	男	Peptostreptococcus	—	真珠腫性中耳炎
9	池田ら	1990	50	女	不明	+	慢性中耳炎
10	青柳ら	1991	17	男	S.milleri	—	急性中耳炎不全治癒
					Bacteroides Proteus		
11	古川ら	1992	48	男	mirabilis	—	真珠腫性中耳炎
12	馬場ら	1993	44	女	Str. Pneumoniae	+	急性中耳炎
					Corynebacterium		
13	小林ら	1996	72	男	Prevotella	+	外傷性外耳道狭窄既往有り
14	平田ら	1996	30	男	Str. Anginosus	—	慢性中耳炎
					Bacteroides		
15	小西ら	1999	76	女	intermedius	+	慢性中耳炎
16	田辺ら	2002	44	男	S.aureus	+	耳手術既往あり
17	Uchida et al	2002	25	男	不明	—	真珠腫性中耳炎
					S. epidermidis		
18	菰瀨ら	2004	73	男	Corynebacterium	—	後天性外耳道狭窄有り
19	自験例1	2007	37	男	不明	—	急性中耳炎不全治癒
20	自験例2	2007	62	女	不明	—	耳症状なし

と診断に至るまで時間を要した症例であったが、耳症状がない場合Bezold膿瘍を診断するのに困難を伴うことも多いと考えられる。Bezold膿瘍は深頸部膿瘍・咽後膿瘍となり生命に危険を及ぼす病態となりうるため、常に念頭に置く必要が有ると考えられた。

ま と め

Bezold膿瘍の2例を報告した。Bezold膿瘍は深頸部膿瘍・咽後膿瘍となり生命に危険を及ぼす病態となりうるため、常に念頭に置く必要が有ると考えられる。

参 考 文 献

- 1) Bezold, F. : Ein neuer Weg für die Ausbreitung eitriger Entzündung aus den Räumen des Mittelohrs auf die Nachbarschaft und die in diesem Falle einzuschlagende Therapie. Deutsche medizinische Wochenshr. 7 : 381-385, 1881.
- 2) 小西正訓, 氷見徹夫, 村形寿郎, 他. : Bezold膿瘍例. 耳鼻咽喉科臨床. 92 : 625-629, 1999.
- 3) 田辺牧人, 山本悦生, 篠原尚吾, 他 : 顔面神

経麻痺をきたしたBezold膿瘍併発中耳真珠腫例. Facial Nerve Research (0914-790X). 22 : 130-132, 2002.

- 4) Uchida, Y., Ueda, H. and Nakashima, T. : Bezold's abscess arising with recurrent cholesteatoma 20 years after the first surgery: with a review of the 18 cases published in Japan since 1960. Auris Nasus Larynx. 29 : 375-8, 2002.
- 5) 菰渕勇人, 佐藤英光 暁清文 : 外耳道狭窄に真珠腫を伴ったBezold膿瘍例. Otology Japan (0917-2025). 14 : 79-83, 2004.
- 6) 小林丈二, 佐藤英光 暁清文 : 外耳道狭窄を伴ったBezold乳様突起炎例. 耳鼻咽喉科臨床. 89 : 1439-1444, 1996.

連絡先：柳内 充
〒078-8313
旭川市1条24丁目 旭川厚生病院 耳鼻咽喉科