

骨膜下膿瘍を来たし側頭下窩などに波及した乳様突起炎の1例

吉村 理 千田英二 飯塚さとし

打田武史 永島千咲 愛宕義浩

市立札幌病院耳鼻咽喉科

A Case of Mastoiditis with Subperiosteal Abscess Extended to Infratemporal Fossa

Tadashi YOSHIMURA, Eiji CHIDA, Satoshi IIZUKA,

Takeshi UCHIDA, Chisaku NAGASHIMA, Yoshihiro ATAGO

Department of Otorhinolaryngology, Sapporo general hospital.

Recently, the incidence of mastoiditis with a typical course has decreased, however, the occurrence of masked mastoiditis appears to be increasing. In this paper, we report the case of a 58-year-old man who presented with pus in the right preauricular fistel. A computed tomography examination revealed soft tissue density area in the middle ear and infratemporal fossa, and bone destructions in temporal bone and mandibular bone, and occlusion of internal jugular vein. Mastoidectomy and atticotomy were performed.

はじめに

近年、乳様突起炎は典型的な臨床経過をたどる症例は少なくなり病態が複雑化した症例が報告されている。今回我々は側頭下窩などに波及し、下顎骨の骨融解や内頸静脈閉塞などを来たしたために診断に大変苦慮した乳様突起炎の1症例を経験したので報告する。

症 例

患 者：58歳男性。

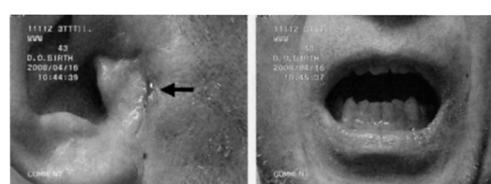
主 訴：右耳前部瘻孔からの排膿。

現 症 歴：平成19年11月頃から右耳痛と耳漏が出現するも一切医療機関を受診せず民間療法を行っていた。平成20年1月末より耳前部瘻孔から排膿を生じ、以後改善を認めないとため家族に

勧められて4月16日当科を初診した。

既 往 歴：40歳代で糖尿病を指摘されるも無治療であった。なお中耳炎の既往はない。

現 症：初診時、右耳介周囲の軽度腫脹と耳前部に膿汁流出を伴う皮膚瘻孔を認め（Fig.1）、耳内は外耳道後上方部に著しい腫脹があり鼓膜は観察不能であった。また耳下腺は瀰漫性に硬く腫



膿汁流出を伴う皮膚瘻孔

1横指程度の開口障害

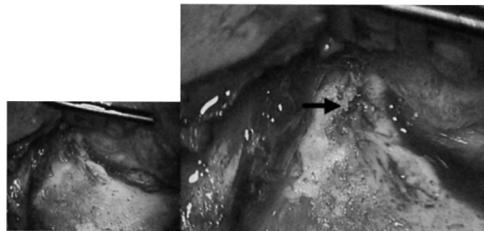
Fig. 1 Physical examination of Patient

脹し、1横指程度の開口障害を認めた(Fig.1)。なお顔面神経麻痺や幻聴、頸部腫脹などの症状は認めなかった。

画像所見: CT画像では中耳から外耳道に軟部組織陰影を認め、側頭部には膿瘍腔と瀰漫性陰影像と側頭骨の骨融解所見を認めた(Fig.2)。さらに側頭下窩では外側翼突筋、側頭筋、咬筋が腫脹し正常構造を失い、大後頭孔周囲右側の骨破壊と内頸静脈閉塞や下顎骨の骨破壊像などを認めた(Fig.3)。広範囲に骨破壊像と軟部組織異常陰影を認めたために、画像所見からは炎症性病変と悪性腫瘍病変の鑑別が付きにくい状況であった。

検査所見: 排膿液の細菌検査では肺炎球菌(PSSP)が検出され、細胞診検査ではクロマチンの増量した細胞を認め悪性疑いとの診断であった。また血液検査では糖尿病が確認された。さらに組織生検検査やPET検査を施行したが、いずれも積極的に悪性を示唆する所見には乏しく炎症性病変の可能性を支持する所見であった。

治療経過: 即日入院し、瘻孔部のガーゼドレナー



外耳道孔上方の側頭骨に骨欠損と腫瘍様の病変

Fig.4 View of Operation

ジと共に抗生剤セファゾリンナトリウム(CEZ)投与と糖尿病に対してインシュリン治療を開始した。その後抗生剤をセフォチアム(CTM)に変更し、瘻孔開大などを行ったが治癒に至らなかったため、真珠腫性中耳炎や悪性腫瘍の合併の可能性も考えて5月13日に右乳突削開術と上鼓室開放術を行った。

手術所見: 外耳道孔上方の側頭骨に骨欠損(Fig.4)と腫瘍様の病変を認め、乳突洞口および上鼓室は肉芽、乳突蜂巢および乳突洞は肥厚粘膜で充満していた。しかし真珠腫や悪性腫瘍は認めなかっただため本症例は最終的には乳様突起炎とその合併症によるものと診断した。

なお手術後病状は改善し8月現在CT画像で融解骨の仮骨化も認め、ほぼ完治した状態にある。

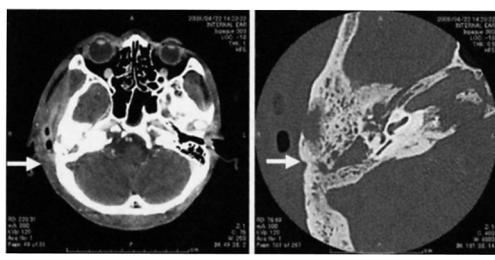
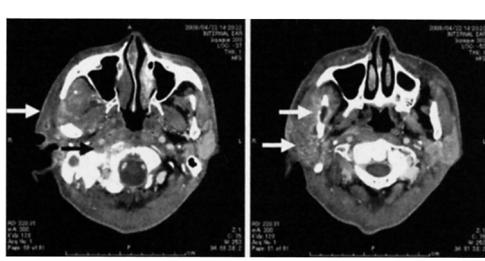


Fig.2 Temporal bone CT of Patient



外側翼突筋・側頭筋・咬筋の腫脹
大後頭孔周囲右側の骨破壊と内
頸静脈閉塞

Fig.3 Infratemporal fossa CT of Patient

考 察

急性乳様突起炎には古典的な典型例と隠蔽性あるいは潜在性と言われる2つのタイプがあり、抗生物質の発達によりその頻度は変化して来ていると言われている。本邦においても典型的な経過を持つ症例の報告は少なくなり、乳突蜂巢に残存する炎症が遅発性に顕在化する隠蔽性乳様突起炎症例¹⁾や局所、全身所見に乏しく長期にわたり潜在性に進行し、CTにて初めて確診できた症例²⁾などの非典型例が報告されている。

急性乳様突起炎は治癒が遷延化したり、進行した急性中耳炎または慢性中耳炎の急性増悪に続発するもの³⁾で、鼓室内の炎症が乳突洞、乳突蜂巢に波及し、粘膜に充血、腫脹、細胞浸潤が生じ、分泌物が貯留する。進行すると粘膜壞死、肉芽形

成、骨膜炎を起こし蜂巣隔壁は消失して膿瘍を形成する。その分離菌は肺炎球菌が多く検出されると言われ²⁾、近年その中にPRSPやPISPの占める割合が増加している⁴⁾とされている。

最終的には乳様突起炎とその合併症と診断された本症例で、なぜ我々が初期の段階では診断に大変苦慮したのか、その要因について考察してみた。第一は一般的に急性乳様突起炎の特徴的症状は多量の拍動性耳漏、外耳道後上壁の膨隆、耳周囲の腫脹、耳介の聾立とされているが、本症例では発症当時から局所症状あるいは全身症状に乏しく潜在性に進行しており典型例とは言えないこと、第二は受診に至るまでに5ヶ月と言う長い経過をしているため病態が複雑化してしまったと推定されることである。通常乳様突起炎は短期間のうちに激烈な症状を呈すると考えがちであるが、小児と成人では乳様突起炎の発症形態が異なると考えられており²⁾、成人の場合には全身症状に乏しく潜在性に進行することが多いとされる。さらに本症例では患者本人の病識が欠如していたことや民間療法を支持していたことが受診を遅らせ、そのため病態を慢性化および複雑化させた原因であろうと考えている。また第三は細胞診で悪性が疑われることであり、第四はCT画像で多発性の骨破壊像を認めたために悪性腫瘍も疑われたことである。これらの結果から炎症が非常に高度となった場合には細胞変性も認められることから悪性腫瘍に類似することがあることや良性疾患でも長い経過と共に骨破壊を生じることもあり臨床的にも悪性腫瘍に類似することがあることが再認識された。

一般的には急性乳様突起炎の鑑別診断として、耳介周辺部の腫脹した症例では耳癌、また膿瘍を形成した症例では頸部リンパ節炎や頸部膿瘍などが挙げられる。しかし本症例では多彩な所見から耳瘻孔感染、悪性外耳道炎、真珠腫性中耳炎、聽

器癌、耳下腺癌、悪性腫瘍骨転移など炎症性疾患や悪性腫瘍など複数の疾患との鑑別が必要であった。またその合併症として骨膜下膿瘍、Bezold膿瘍、頸骨突起炎、咽後膿瘍などがあるが、本症例は瘻孔の好発部位である乳突洞側壁から骨膜下膿瘍を来たし長い間無治療で放置したことや基礎疾患に糖尿病が存在したことにより順次、側頭窩、側頭下窩、頭蓋底部へと広範囲に炎症が波及して行き、多発骨破壊も生じるに至った大変珍しい症例と考える。

ま　と　め

- 1) 骨膜下膿瘍を来たし側頭下窩などに波及した乳様突起炎の1例を報告した。
- 2) 本例の診断に苦慮した要因について検討した。
- 3) 乳様突起炎とその合併症などについて文献的考察をした。

参　考　文　献

- 1) 谷口雅彦、他：急性乳様突起炎4症例の経験。耳鼻臨床 補101：188-192, 1999
- 2) 平野 隆、他：当科における乳様突起炎症例の検討。日本耳鼻咽喉科感染症研究会会誌 16：87-90, 1998
- 3) 山本悦生：急性乳様突起炎、急性錐体尖炎。21世紀 耳鼻咽喉科 領域の臨床4 外耳・中耳 中山書店：193-199, 2000
- 4) 清水義貴、他：頸骨突起部から骨膜下膿瘍をきたした成人急性乳様突起炎の1例。耳喉頭頸 73：753-756, 2001

連絡先：吉村 理
〒 060-8604
札幌市中央区北11条西13丁目
市立札幌病院耳鼻咽喉科
TEL 011-726-2211 FAX 011-726-9541