# 急性喉頭蓋炎入院患者の臨床的検討

中嶋大介　福井　潤　大脇成広　清水猛史
滋賀医科大学耳鼻咽喉科学講座

**Clinical Study of Acute Epiglottitis.**

Daisuke NAKAJIMA MD, Jun FUKUI MD, Shigehiro OWAKI MD, Takeshi SHIMIZU MD
Department of Otorhinolaryngology, Shiga University of Medical Science.

Acute epiglottitis sometimes causes sudden airway obstruction and we need to take care of maintaining airway.

In this study, we experienced 58 cases of acute epiglottitis that required inpatient hospital care at the Department of Otorhinolaryngology, Shiga University of Medical Science between from 1998 to 2008. 41 cases were male, and 17 cases were female, and the average age of the patients was 49.7 years. Almost all patients complained severe sore throat, and dyspnea was observed in 21 cases (36.2%).

Most of patients were treated successfully with using antibiotics and steroids. Tracheostomy was performed in 6 cases (10.3%). In all cases of them, their arytenoids were swelling, and in 5 cases, highly swollen epiglottises were observed. These clinical findings are risk factors indicating necessity of maintaining airway.

## はじめに

急性喉頭蓋炎は日常診療においてしばしば遭遇する急性疾患であり，ときに急激な気道狭窄をきたすことがある．その為に気管切開等の気道確保を要する場合があるが，治療に当たっては症例ごとに担当医の判断によって治療方針が決定されているのが現状である．

今回我々は当科において急性喉頭蓋炎と診断され入院治療を受けた58症例について臨床的に検討したので，若干の文献的考察と共に報告する．

## 対　象

1998年4月から2008年4月にかけて，滋賀医科大学付属病院耳鼻咽喉科において急性喉頭蓋炎と診断され入院治療を要した58例を対象とした．男性41例，女性17例であり，男性に多く認められた．年齢は14歳から83歳で，平均は49.7歳であった．対象患者の年齢・性別分布を示す（Fig.1）．

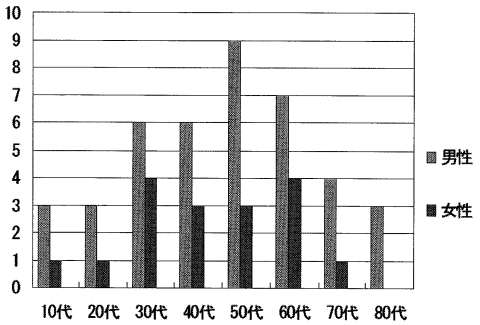


Fig.1　Age and gender distribution of patients.

## 結　　果

### 1. 受診経路，発症時期

他院耳鼻咽喉科を受診し，当科へ紹介された症例が 41 例（70.7%）と最多であった．直接当科を受診した症例は 11 例（19%），その他の診療科を受診した後に紹介された症例が 6 例（10.3%）であった．症状を自覚してから当科を受診するまでの日数は平均 1.84 日であり，大半の症例が発症翌日から 2 日目までに当科を受診していた．また月別発症数では 1 月と 4 月に比較的多く認められた（Fig.2）．

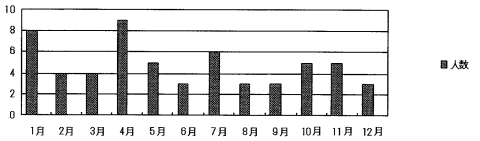


Fig.2　Monthly incidence of acute epiglottitis.

### 2. 自覚症状

主訴では咽頭痛が 55 例（94.8%）と最も多く，次いで嚥下困難 31 例（53.4%），呼吸苦 21 例（36.2%），音声変化（嗄声，含み声等）10 例（17.2%）の順であった．

### 3. 血液検査所見

初診時の白血球数，CRP を図に示す（Fig.3）．初診時に採血を行った 53 例中 34 例（58.6%）で白血球数 10000/ ㎥以上の増加を認めた．また 51 例中 42 例（82.3%）が CRP1.0 ㎎ /dl 以上であった．白血球数 25000/ ㎥以上，CRP30 ㎎ /dl 以上となった症例が認められた一方で，白血球数，CRP 共に正常範囲内であった症例も存在した．

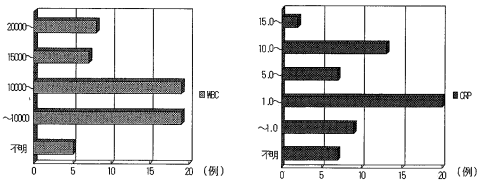


Fig.3　WBC and CRP at time of first examination.

### 4. 初診時の喉頭所見

喉頭の局所所見を「香取らの分類」に従って分類した[1]．「喉頭蓋の腫脹はあるが声帯全体を観察できるもの」を軽度腫脹，「声帯の半分以上を観察できるもの」を中程度腫脹，「声帯の半分以下しか観察できないもの」を高度腫脹とし，被裂部の腫脹の有無と併せて分類した（Fig.4）．軽度腫脹は 20 例（34.5%），中程度腫脹は 25 例（43.1%），高度腫脹は 13 例（22.4%）であった．また 23 例（39.7%）で被裂部の腫脹が認められた（Fig.4）．

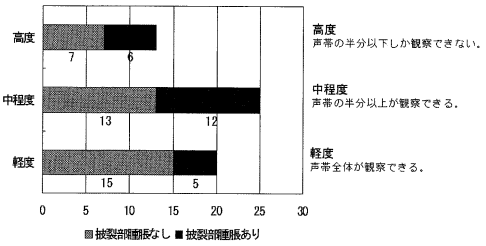


Fig.4　Clinical findings of epiglotis and arytenoid.

### 5. 使用薬剤

治療に際しては全例で抗菌薬が使用されていた．薬剤の選択に関しては担当医に一任されており，セフェム系が 52 例（89.7%）で用いられていた．また 41 例（70.7%）で嫌気性菌感染を想定してクリンダマイシンを併用されていた．ステロイド剤を使用した症例は 54 例（93.1%）であった．

### 6. 気管切開症例

6 例（10.3%）で気道確保を要し，気管切開を施行した（Table 1）．いずれも入院当日に局所麻

酔下で施行されていた．全例とも男性であり，6例中4例で呼吸苦の訴えが認められていた．血液検査では白血球数の平均は16300/㎥，CRPの平均は8.8㎎/dlであった．局所所見では全例で披裂部の腫脹を認め，うち5例では喉頭蓋の高度腫脹を伴っていた．

Table1　Tracheostomy group.

| | 年齢/性別 | 主訴 | 発症から受診まで | WBC/CRP | 喉頭蓋腫脹 | 披裂部腫脹 | 入院期間 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 症例1 | 67歳/男性 | 咽頭痛/呼吸苦 | 2日 | 19600/14.5 | 中程度 | あり | 18日 |
| 症例2 | 22歳/男性 | 呼吸苦 | 1日 | 20900/ 3.8 | 高度 | あり | 11日 |
| 症例3 | 59歳/男性 | 咽頭痛 | 3日 | 7000/14.9 | 高度 | あり | 20日 |
| 症例4 | 44歳/男性 | 呼吸苦/嚥下困難 | 1日 | 22700/ 6.6 | 高度 | あり | 12日 |
| 症例5 | 41歳/男性 | 咽頭痛/呼吸苦 | 0日（発症当日） | 16700/ 2.7 | 高度 | あり | 14日 |
| 症例6 | 77歳/男性 | 咽頭痛/嚥下困難 | 3日 | 10900/10.5 | 高度 | あり | 17日 |

## 7．治療経過

治療により全例とも軽快，退院した．入院期間は3～20日，平均6.79日であった．保存的治療のみで軽快した症例では平均5.81日で退院可能であったのに対し，気管切開を要した症例では平均15.3日を要した．また局所所見で比較すると，喉頭蓋の腫脹が高度で被裂部腫脹を伴った症例では平均13.2日であり，他の症例と比較して長期間となった（Table 2）．

Table2　Days to discharge.

平均：6.79日（3日～20日）

| | |
|---|---|
| 保存的治療のみ | 5.81日 |
| 気管切開施行 | 15.3日 |

| 喉頭蓋腫脹 | 披裂部腫脹あり | 腫脹なし |
|---|---|---|
| 高度 | 13.2日 | 6.43日 |
| 中程度 | 6.17日 | 6.62日 |
| 軽度 | 5.40日 | 5.53日 |

## 考　　察

急性喉頭蓋炎に関して，欧米では小児に多いとされているのに対し[2]，本邦では成人例が多く，男女比は約2：1と男性に多い[3]．今回の検討でも同様の傾向が認められた．発症時期に関しては様々な報告があり，我々の検討では1月と4月に比較的多く認めたものの，明らかな季節性は認められなかった[4]．発症から受診までの期間については大半の患者が発症から2日以内に受診していた．また気管切開を要した6例中3例が発症当日または翌日に受診していた．急激に発症した症例では重症例が多いとの報告があり[1,5,6]，注意が必要である．

初診時の症状では，ほぼ全例で咽頭痛を認め，嚥下困難，呼吸苦と続いた．呼吸困難を訴えた21例中4例（19.0%）に気管切開が施行されていた．気管切開等の気道確保を行う指標として橋本らは，起坐呼吸がある，喉頭蓋の腫脹が高度で披裂部の腫脹がある，症状出現から24時間以内に呼吸困難が生じている，ことを挙げている[5]．今回の検討でも，喉頭蓋の腫脹が高度で披裂部の腫脹があった症例では6例中5例（83.3%）で気管切開を要しており，このような症例ではより厳重に呼吸状態を観察する必要があると思われる．

## ま　と　め

1）当科において入院加療を要した急性喉頭蓋炎58例について検討した．
2）50～60歳代の男性に多い傾向が認められた．
3）うち6例で気管切開を行い，良好な予後を得た．
4）喉頭蓋腫脹が高度であり，披裂部腫脹を伴う症例では気道確保を要する場合が多く，治療期間が遷延する傾向が認められた．

## 参　考　文　献

1）香取秀明他 急性喉頭蓋炎の臨床的検討 耳喉頭頸 76：721-724, 2004
2）Hebert, P.C., et al. Adult Epiglottitis in a Canadian Setting. Laryngoscope 108：64-69, 1998
3）高木秀朗他 急性喉頭蓋炎の疫学 ENTONI 40：1-6, 2004
4）宇和伸浩他 急性喉頭蓋炎症例の検討 耳鼻臨床 96：811-817, 2003

5）橋本大門他 急性喉頭蓋炎 237 例の臨床的検討 日気食会報 55 : 245-252, 2004
6）志村玲緒他 当科における急性喉頭蓋炎症例の検討耳喉頭頸 75 : 876-879, 2003

連絡先：中嶋　大介
〒 520-2192
大津市瀬田月輪町
滋賀医科大学耳鼻咽喉科学講座
TEL 077-548-2264