

耳下腺腫脹を主訴とした猫ひっかき病の小児の一例

留守 卓也¹⁾ 川村 眞智子²⁾

1) 東京都立駒込病院 耳鼻咽喉科・頭頸部腫瘍外科

2) 東京都立駒込病院 小児科

A Pediatric Case of Cat Scratch Disease : Parotid Swelling was Main Complaint

Takuya Tomemori¹⁾, Machiko Kawamura²⁾

1) Otorhinolaryngology, Head and Neck Tumor Surgery, Tokyo Metropolitan Cancer and Infectious Diseases Center Komagome Hospital

2) Pediatrics, Tokyo Metropolitan Cancer and Infectious Diseases Center Komagome Hospital

Cat scratch disease (CSD) is zoonosis specified with lymphadenitis caused by *Bartonella henselae*. In neck lesion, there are few reports that parotid swelling is main symptom while cervical lymphadenopathy reported relatively a lot.

As for the case report, we showed 9-years-old girl who visited our emergency unit complaining slight fever, diffuse parotid swelling and face edema. Further examination revealed masses in right parotid gland. However the overall status at the first examination was comparatively good, hospitalization required because of headache and malaise next day. We suspected CSD, mumps, parotid tumor, meningitis, Kawasaki's disease, malignant lymphoma and so on. She had no skin scratching history of a cat.

She discharged by oral medication of antibiotics in one week. Parotid tumor remained afterwards, but it was diagnosed as CSD during observation period in outpatient by late publication of the results of serologic test.

There are many disorders to cause a parotid swelling of a child, but there are few reports to assume CSD a cause. About the diagnosis of CSD, contact history with an animal is important, but when contact history is not clear, diagnosis is not easy; in addition, time suffers from late serologic diagnosis. We discuss these problems and give a presentation on differential diagnosis of the part.

はじめに

猫ひっかき病 (cat scratch disease ; 以下 CSD) は *Bartonella henselae* を原因菌とする, リンパ節炎が主体の人畜共通感染症である¹⁾. 当科領域では頸部リンパ節腫脹を主訴とする場合が多く, 耳下腺に限局する報告は少ない. 一方, 小児の耳下腺腫脹をきたす疾患は多いが, CSD を原因とする報告は少ない.

CSD の診断については, 動物との接触歴が重要だが, 接触歴が明らかでない場合も多く, 加えて血清学的診断に時間がかかるため, 確定診断は容易ではない. 今回私達は耳下腺腫脹を主訴とした小児例を経験した. 確定診断に至るまでの問題点や同部位の鑑別診断についての考察を加えて発表する.

症例提示

[症例1]: 9歳, 女児

主 訴: 右頸部~眼周囲の痛み, 頭痛

既往 歴: 特記すべきことなし. 入院の既往なし. アレルギーなし.

罹患 歴: Mumps・水痘・突発性発疹は罹患済み. 麻疹はなし.

出産・発達歴: 特記すべきことなし

家族歴・生活歴: 特記すべきことなし. 9月初旬より猫の飼育開始. 創傷歴なし.

現病 歴: 2007年10月24日より無痛性の右頸部腫脹が出現. 10月26日に近医小児科を受診し Cefroxadine を投与されるも, 翌日より右頸部から眼周囲にかけての痛みと頭痛が出現. 10月28日に当院救急外来を受診. その日は外来にて輸液治療を受け帰宅した. 10月30日に当院小児科を受診したが, 診察中に頭痛の増強を訴え, 気分不良となり緊急入院となった.

初診時の所見: 顔色・顔貌は正常. 見当識は良好. 脳・運動・感覚神経系は異常なし. 胸部・腹部・四肢所見は異常なし. 聴診所見は異常なし. 体温 37.1℃. 頸部・腋窩・鼠径リンパ節腫脹なし. 局所所見 (Fig.1) としては, ①右眼球結膜の充血

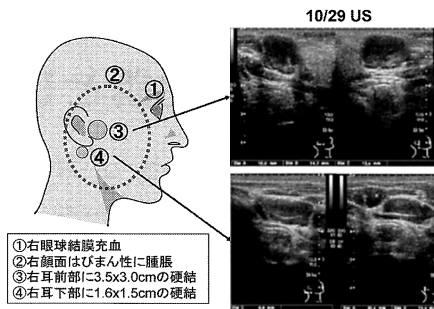


Fig.1 Local and US findings
This case showed several local findings including tumorous formations in Parotis gland. US suggested the presence of low echoic masses by evidence of the clear capsule formation and back echo reinforcement.

と眼瞼周囲の軽度浮腫, ②右耳介を中心とする顔面のびまん性腫脹. ③④右耳前部に 3.5 × 3.0cm, 右耳下部に 1.6 × 1.5cmの弾性硬の硬結を認めた. 可動性は良好で圧痛を認めた. 咽頭発赤や莓舌は認めず, それ以外の当科的所見には異常は認めなかった. また, 呼吸や摂食に関する所見は認めなかった.

血液検査所見: WBC 7700/ μ l (Seg 57.7, Ly 33.0, Mo 7.6, Eos 1.3, Bas 0.4), CRP 0.1mg/dl, ASO 320, sIL 2 R 78, その他の血液検査所見に異常はなかった.

各種抗体検査所見: Mumps IgG (+) IgM (-), CMV IgG (-) IgM (-), HSV IgG (-) IgM (-), EBVCA IgG 160倍 IgM<10倍 EBNA 11, Mycoplasma IgM (-), Adenovirus (CF) <4倍, *Chlamydia trachomatis* IgG (-), Group A Streptococci (-)

画像所見: 超音波所見を Fig.1, MRI 所見を Fig.2 に示す. 耳下腺内に複数の腫瘍を認めた.

入院後の経過 (Fig.3): 輸液により入院翌日には頭痛が軽快した. CSD やヘルペスなどの感染症罹患を考慮し, 抗 herpes 薬 (Valaciclovir) と抗菌薬 (Clarithromycin) の内服投与を開始した. 元気になった患児が入院に耐えられなくなったため, 保護者と相談の上, 外来にて精査と経過観察を続けることとなった. 腫瘍性疾患の可能性は否定できなかったが, 生検などの侵襲的な検査につ

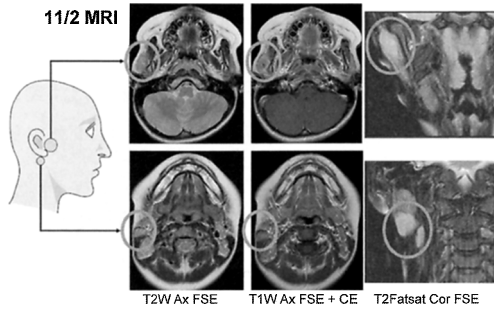


Fig.2 MRI
On the 10th clinical day, MRI showed at least two of tumorous formation in right Parotis gland.

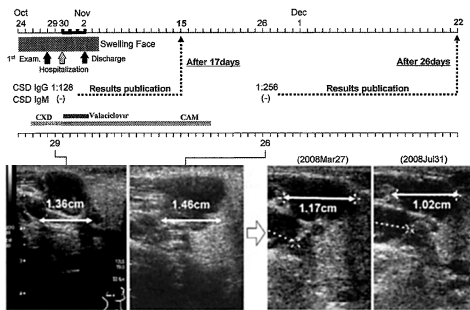


Fig.3 Clinical course and US findings
In this clinical course, specific serum antibody examination revealed CSD infection. Result publication was prolonged as shown in figure. Tumor size examined by US gradually reduced all over the observation period of nine months.

いては、CSD 抗体検査の結果を待つこととした。なお、抗 herpes 薬については抗体価から感染が否定されたため 5 日間の内服で終了し、抗菌薬のみ継続した。採血後 17 日を経過した 11 月 15 日に CSD 抗体の上昇を認める結果を得たため、CSD と確定診断を得た。その後は外来にて経過観察中である。

考 察

著者はこれまで主に小児の頸部膿瘍性疾患についての報告を行ってきた^{2) 3) 4) 5)}。今回の CSD 症例は既報の膿瘍性疾患より軽症の経緯をたどったものの、確定診断までかなりの時間を要した。これは耳鼻咽喉科領域の感染症としては問題である。小児で頸部腫脹をきたす疾患の多様性と CSD の確定診断が困難かつ煩雑であることが、

この問題をより複雑にしている。

CSD の 3 主徴は発熱・創傷部発赤・リンパ節腫脹と言われているが、必ずしもこれらの症状を示すわけではない⁶⁾。一般には猫などの動物によるひっかき傷や咬傷から感染するが、眼脂などにも病原菌が大量に存在しており、傷を伴わない接触だけでも十分感染するため、診断には注意が必要である。数ヶ月で自然軽快することが多いが、約 20% の症例には Parynaud 症候群をはじめとする多彩な合併症を呈することが報告されている (Fig.4)。

一方、小児の頸部腫脹の原因は Fig.4 で示すように多様である。この中には悪性疾患も含まれており、迅速な確定診断が必要である。特に悪性腫瘍が疑われる場合には生検などの侵襲的な検査も検討せざるを得ないが、審美的な問題や小児への実施の困難さを考えると、非侵襲的検査における早期診断が重要になる。

今回の症例では CSD を疑う兆候は創傷を伴わない猫の飼育歴しかなく、確定診断のためには、血清学的検査が必須であった。しかし、同検査の報告には数週間かかることが多く、悪性疾患との鑑別診断、特に侵襲的検査の導入に対して大いに問題を生じる。CSD の診断法とその問題点を Fig.5 に示すが、現状では抗体測定においては健康保険の適応がないため、臨床現場では容易に

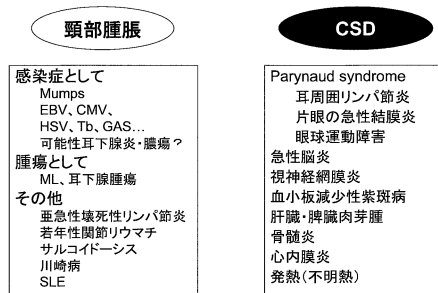


Fig.4 Different diagnosis of cervical swelling diseases and major complications of CSD
Variation of possible diseases of neck in childhood and some severe complications of CSD complicate a diagnostic problem. Rapid diagnosis is very important.

Carithers score		血清抗体検査法	
リンパ節腫脹	1点	間接蛍光抗体法 酵素抗体法	
猫との接触歴	2点		
創傷の存在	2点		
皮内テスト陽性	2点		
5点: 疑い例 7点: 確実例			
問題点	皮内テストが現実的ではない (抗原の安全性、特異性が低い)	判定に時間がかかる まれに健康人に陽性例がある IgM抗体の測定は難しい 無保険である 酵素抗体法は海外発注のみ	

Fig.5 Old and new examination of CSD: Carithers score and serologic tests
Both examinations have problems as shown in figure.

検査できない。この点もさらに問題であり、小児の頸部腫脹の多様性やCSD合併症の問題からも、耳鼻咽喉科領域に潜在的に多いと思われるCSDに対する早期診断が、より簡便な方法で確立する事を強く望むものである。

小児のCSD感染者は増加の一途をたどっており⁷⁾、本症例のように非特異的な症候であってもCSD感染の可能性を検討する必要があると思われる。しかし、確定診断に時間を要するため、耳鼻咽喉科臨床において、常にこの疾患の存在を念頭に置いて鑑別診断を進めることが、見逃しや重症化を防ぐためには現状では最良の対応であると思われる。

参 考 文 献

1) Regnery RL, et al: Serological response to "Rochalimaea henselae" antigen in suspected

cat-scratch disease. Lancet. 339: 1443-1445, 1992.

- 2) 留守卓也, 工藤典代: 当科で経験した深頸部リンパ節膿瘍の乳幼児2症例. 日耳鼻感染症研究会誌. 20: 35-39, 2002.
- 3) 留守卓也, 工藤典代: 小児の顎下部および顎下部膿瘍の検討. 日耳鼻感染症研究会誌. 21: 195-199, 2003.
- 4) 留守卓也, 工藤典代: 生後3ヶ月乳児の頸部膿瘍2症例の検討. 日耳鼻感染症研究会誌. 22: 85-89, 2004.
- 5) 留守卓也, 他: 保存的治療により遷延した小児のリンパ節膿瘍3症例の治療経験. 日耳鼻感染症研究会誌. 25: 101-105, 2007.
- 6) 川村真智子, 他: 人と動物の共通感染症の最前線 視力低下により発見された猫ひっかき病の小児例視力低下により発見された猫ひっかき病の小児例. 獣医畜産新報. 57: 659-661, 2004.
- 7) 丸山総一: 話題の感染症 猫ひっかき病. Modern Media. 50: 203-211, 2004.

連絡先: 留守 卓也

〒113-8677

東京都文京区本駒込3-18-22

東京都立駒込病院 耳鼻咽喉科・頭頸部腫瘍外科

TEL 03-3823-2101 FAX 03-3824-1552