

## 咽後膿瘍を合併した川崎病の1例

加藤洋平 片岡真吾  
淵脇貴史 佐野千晶 川内秀之  
島根大学耳鼻咽喉科学教室

**【はじめに】**川崎病は全身諸臓器の主として小から中動脈の血管炎である。川崎病の症状として、咽後膿瘍や扁桃周囲膿瘍などの頸部膿瘍を認める症例の報告が散見されている。今回、発熱、頸部リンパ節炎、咽後膿瘍にて当科紹介となり、治療経過中に川崎病の診断基準を満たした症例を経験したので報告したい。

**【症 例】**13歳男児。3日前より継続する39度以上の高熱と左頸部リンパ節腫脹にて当院小児科受診。咽頭痛精査のため頸部CT施行したところ、咽後膿瘍様の所見みとめ当科受診となった。緊急入院にて当日膿瘍切開術施行も排膿認めず、開放部からの細菌検査でもno growthであった。切開後も、発熱、頸部痛継続し、入院9日目ごろより、両側眼球結膜の充血、体幹部の発疹を認めた。この時点で、川崎病の診断基準を4つ満たし、感染症としての治療にも抵抗性であったため、川崎病として小児科転科、グロブリン製剤を用いた治療にうつった。転科後は症状改善し、現在外来にてステロイド、バイアスピリンにて治療中である。

**【考 察】**頸部膿瘍を合併する川崎病の特徴として、やや年長児に発症することが多いこと、頸部リンパ節炎が認められること。膿瘍開放も排膿を認めないことがあげられる。小児の頸部リンパ節炎、頸部膿瘍を治療する際には、川崎病の合併を十分に考慮し、心エコーや専門医の評価が必要であると考える。