

喉頭浮腫を伴う扁桃周囲膿瘍症例の検討

原 浩 貴 樽 本 俊 介 菅 原 一 真 山 下 裕 司

山口大学大学院医学系研究科 耳鼻咽喉科学分野

A clinical study of patients with peritonsillar abscess with laryngeal edema

Hiroataka HARA, Syunsuke TARUMOTO, Kazuma SUGAHARA, Hiroshi YAMASHITA

Department of Otolaryngology, Yamaguchi University Graduate School of Medicine

We report the clinicopathological features of 20 patients (11 men and 9 women) with peritonsillar abscess with laryngeal edema and 80 patients (42 men and 38 women) who underwent a CT and laryngeal fiberoptic examination and admitted in Yamaguchi University Hospital for treatment. The period of time for analysis with all cases with peritonsillar abscess is 5 years between September 2004 and August 2009.

Based on the age distribution, women above 70 decade had frequently complicated with laryngeal edema. The bacteriological examination of patients of peritonsillar abscess with laryngeal edema detected both the aerobes and anaerobes in 50% of those patients. The mixed infection both aerobes and anaerobes can be a risk factor of laryngeal edema for patients with peritonsillar abscess. Based on the CT, abscess formation in lower pole is one of the high risk factor for laryngeal edema, but 12.5% of the patients with abscess formation only in upper pole had the laryngeal edema.

Key words: peritonsillar abscess, laryngeal edema.

1. はじめに

扁桃周囲膿瘍は耳鼻咽喉科の日常診療ではよく経験される疾患である。多くの場合、扁桃の炎症が扁桃被膜を超え咽頭収縮筋との間の粗性結合組織に波及し膿瘍を形成するが、喉頭浮腫や深頸部膿瘍や縦隔洞炎などを併発すると生命を脅かす危険性を持つため、診断治療に関しては迅速かつ適確な病状把握と対応が必要となる。今回我々は喉頭浮腫を伴う扁桃周囲膿瘍症例の特徴を明らかにするため、臨床的分析を行なったので報告する。

2. 対 象

対象は2004年9月～2009年8月に山口大学医学部附属病院耳鼻咽喉科で入院加療を行った扁桃周囲膿瘍80例のうち喉頭浮腫を伴った20例とした。

3. 方 法

入院時に造影CTを施行し得た扁桃周囲膿瘍80例およびその中で扁桃周囲膿瘍に喉頭浮腫を伴った20例につき、後方視的に診療録から臨床的分析を行った。検討項目は、年齢・性別、検出

菌, CTによる膿瘍局在部位とした. 細菌検査は, 膿瘍腔より採取した膿を嫌気ポーターにて細菌検査室に輸送し, 嫌気培養を含めた細菌検査を施行した. CTによる膿瘍局在部位の判定は森園ら¹⁾, 淵脇ら²⁾の方法に準じて行った. すなわち, 硬口蓋から喉頭蓋までおよそ5cmの間を5mmスライスで撮影し, 硬口蓋~喉頭蓋までの間で膿瘍腔が上1/2にとどまるものを上極型, 下1/2にあるものを下極型, 両者にまたがるものを上+下極型として判定した.

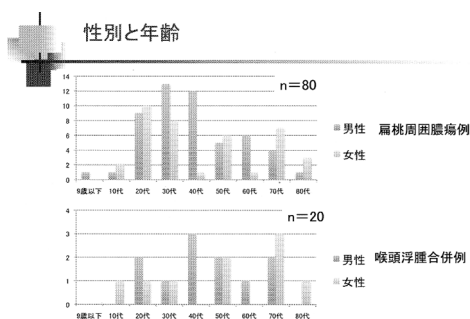


Fig. 1 incidence of peritonsillar abscess with age and sex

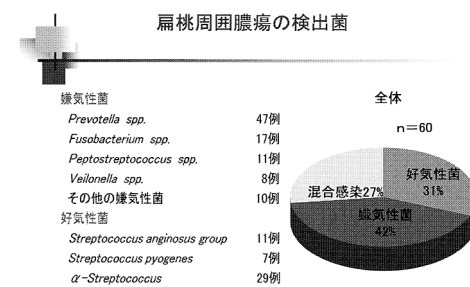


Fig. 2 detected bacteria in peritonsillar abscess

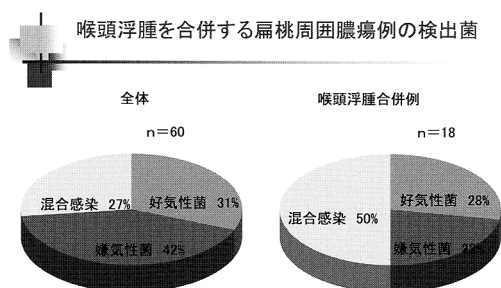


Fig. 3 detected bacteria in peritonsillar abscess with laryngeal edema

4. 結果

扁桃周囲膿瘍 80 例の性別と年齢分布を見ると, 30代・40代の男性と20代・30代および70歳代の女性に多い傾向がみられた. 喉頭浮腫を合併した20例では男性では40代に多く, 女性では70代に多い傾向があった.

菌が同定できた60例中, 検出菌は好気性菌が31%, 嫌気性菌が42%, 好気性菌と嫌気性菌の混合感染が27%であった. 喉頭浮腫を合併した20例では, 好気性菌が28%, 嫌気性菌が22%, 好気性菌と嫌気性菌の混合感染が50%であった. 起炎菌と炎症反応について検討したところ, 混合感染例で炎症反応が高い傾向がみられた.

CTによる膿瘍局在部位の確認では, 扁桃周囲膿瘍80例中, 上極型が50%, 下極型が11%で, 上極~下極にいたるものは39%であった. 一方, 喉頭浮腫合併例では, 上極型25%, 下極型20%であり, 上極~下極にいたるものが55%であった. 扁桃周囲膿瘍の局在部位別にみた喉頭浮腫の割合は, 上極型で12.5%, 下極型で44%, 上極+下極型で35%であった. 膿瘍の局在部位による検出菌の相違はみられなかった.

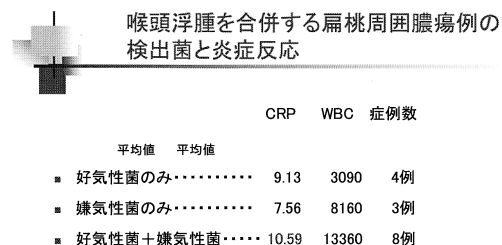


Fig. 4 clinicopathological features in peritonsillar abscess with laryngeal edema

5. 考察

扁桃周囲膿瘍は耳鼻咽喉科の日常診療にてしばしば遭遇する疾患である. 扁桃の炎症が扁桃被膜を超え咽頭収縮筋との間の粗性結合組織に波及し膿瘍を形成したものであり, 抗菌薬の投与の他, 適切な時期に外科的排膿処置が行われない場合には, 深頸部膿瘍や降下性壊死性縦隔洞炎等へ発展

し生命への危険を生ずることは、耳鼻咽喉科医には必須の知識である。しかし、深頸部膿瘍を発生しない場合でも、喉頭浮腫を生じた場合、急性に気道狭窄症状を呈する可能性がある。我々は、扁桃周囲膿瘍例では基本的に全例にCTと喉頭ファイバースコープ検査を行なっているが、扁桃周囲膿瘍では喉頭浮腫を合併する例が比較的多くみられる事から、喉頭浮腫を伴う扁桃周囲膿瘍症例の特徴を明らかにするため、臨床的分析を行なった。その結果、1) 喉頭浮腫の合併は40代の男性と70代の女性に多い 2) 膿瘍の局在が下極に至る例、混合感染を来した例で喉頭浮腫を合併する傾向がみられる 3) 扁桃周囲膿瘍の局在部位別にみた喉頭浮腫の割合は、下極型が高いが、上極型の1割強にも喉頭浮腫がある事が明らかとなった。

扁桃周囲膿瘍の発生は、20～40代の青年期に好発し、小児や高齢者では少ないとされている³⁾。今回の結果でも、年齢分布では20～40代の青年期にピークがみられた。しかし喉頭浮腫合併例での年齢分布をみると、40代とならび高齢者の割合が高かった。高齢者は扁桃の萎縮により扁桃周囲膿瘍を起こしにくいとされる¹⁾が、後述するように高齢者では扁桃周囲膿瘍の局在部位は下極が多い特徴もあり、免疫力の低下した高齢者に発症した扁桃周囲膿瘍をみた場合、喉頭浮腫に対する注意が必要と考えられた。

扁桃周囲膿瘍の局在部位と喉頭浮腫の関係においては、予想されるように下極型において喉頭浮腫の合併が多い傾向があった。森園ら¹⁾は扁桃周囲膿瘍全60例中、上極型44例、下極型16例であり、呼吸困難を併発した症例の2/3は下極型と報告しており、一方、西元ら⁴⁾は扁桃周囲膿瘍全128例中、上極型100例、下極型28例であり、臨床症状で上極型を示しても、CTにて下極型に分類される例は上極型より呼吸困難をきたす例が多いと報告している。これらの報告では喉頭浮腫の有無は述べられていないが、局在部位としては下極型で気道狭窄を起こす可能性が高いことが示されている。一方で、今回の検討では、下

極と比して喉頭との距離が比較的保たれている上極型でも12.5%には喉頭浮腫がみられていた。喉頭浮腫を合併した扁桃周囲膿瘍症例には臨床症状としての呼吸困難を呈さなかった症例も多くふくまれていることから、扁桃周囲膿瘍症例に遭遇した場合は、呼吸困難の自覚の有無や膿瘍の局在部位にかかわらず、喉頭浮腫をふくめた気道狭窄の有無を確認する事が必要であると考えられる。

喉頭浮腫を合併した例での検出菌の特徴については、好気性菌と嫌気性菌の混合感染が50%と高値であった。検出菌と炎症反応について検討したところ、有為差は無いものの混合感染例でCRPが高い傾向がみられ、混合感染では、気道狭窄により注意が必要となる可能性が考えられた。

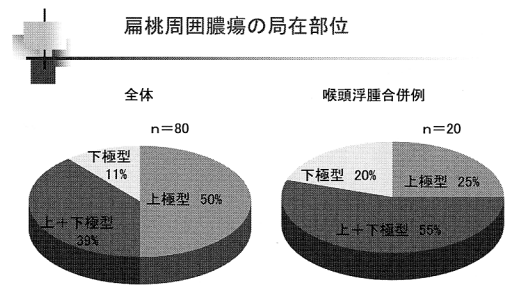


Fig. 5 incidence of superior pole and inferior pole of peritonsillar abscess

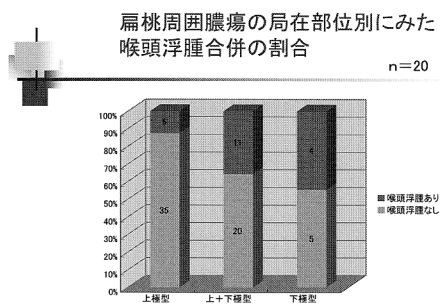


Fig. 6 incidence of upper pole and lower pole of peritonsillar abscess with laryngeal edema

ま と め

喉頭浮腫を伴う扁桃周囲膿瘍の特徴につき臨床的検討を行った。その結果、1) 喉頭浮腫の合併は40代の男性と70代の女性に多い 2) 膿瘍の局在が下極に至る例、好気性菌と嫌気性菌の混合

感染を来した例で喉頭浮腫を合併する傾向がみられる 3) 扁桃周囲膿瘍の局在部位別にみた喉頭浮腫の割合は、下極型が高いが、上極型の1割強にも喉頭浮腫がある事が明らかとなった。

参 考 文 献

- 1) 森園健介, 西元謙吾, 早水佳子, 他: 扁桃周囲膿瘍重症例の検討. 日本耳鼻咽喉科感染症研究会会誌 23: 92-95, 2005.
- 2) 淵脇貴史, 青井典明, 木村光宏, 他: 当科における扁桃周囲膿瘍の臨床的検討. 日本耳鼻咽喉科感染症研究会会誌 27: 187-191, 2009.

- 3) 天津久郎, 久保正治, 坂下哲史, 他: 扁桃周囲膿瘍 103 例の臨床的分析. 耳鼻咽喉科臨床 100: 737-742, 2007.
- 4) 西元謙吾, 大堀純一郎, 早水佳子 他: 扁桃周囲膿瘍の膿瘍局在部位と臨床像 日本耳鼻咽喉科感染症研究会会誌 24: 105-108, 2006.

連絡先: 原浩貴
〒 755-8505
山口県宇部市南小串 1-1-1
山口大学大学院医学系研究科 耳鼻咽喉科学分野
TEL 0836-22-2281 FAX 0836-22-2280