顎関節に進展した悪性外耳道炎の１例

伊藤周史　三村英也　加藤久幸　櫻井一生　内藤健晴
藤田保健衛生大学 医学部 耳鼻咽喉科学教室

悪性外耳道炎は，基礎疾患に糖尿病をもつ高齢者に発症しやすい難治性疾患で，進行すると外耳道周辺の骨破壊を伴い致死的となる可能性がある．起因菌のほとんどは緑膿菌であり，症状は耳痛，耳漏，耳閉感などで始まり，炎症の波及方向により様々な症状をきたす．今回我々は，顎関節に進展した悪性外耳道炎の１例を経験したので報告する．症例は 69 歳男性．既往歴に糖尿病があり近医で治療を受けていた．平成 21 年７月下旬より左耳痛認め近医耳鼻咽喉科通院も軽快せず，平成 21 年９月初旬に総合病院耳鼻咽喉科に紹介受診．左耳内に腫瘤性病変認めたため生検施行．炎症性肉芽との診断にてニューキノロン系薬剤を中心に投与され通院加療を行われていた．しかし，耳痛増悪し改善しないため平成 21 年 10 月中旬に当科初診となる．左耳前部は腫脹認め，左外耳道は肉芽様腫瘤で充満し耳漏を伴っていた．耳漏を菌検査提出し腫瘤は再生検施行した．緑膿菌が検出され病理結果は炎症性肉芽であった．造影 CT では左耳内に外耳道前壁の骨破壊を伴う造影効果のある腫瘤を認め，下顎骨関節突起周囲に連続していた．悪性外耳道炎と診断し入院加療となる．糖尿病のコントロールを内分泌内科に依頼し１型糖尿病と診断され厳密なコントロールを行った．カルバペネム系抗菌薬の全身投与と共に局所処置として外耳道内の肉芽の頻回な除去, インスリン付きガーゼの留置を施行. しかし改善乏しく抗菌剤をパズフロキサシンに変更した. その後, 左耳内の肉芽，耳漏は消失し疼痛も軽減し退院となる．現在外来通院中であるが経過良好である．