降下性壊死性縦隔炎の２症例

平野康次郎　金井英倫　時田江里香　山田尚宏
比野平恭之　小林一女　洲崎春海
昭和大学 医学部 耳鼻咽喉科学教室

頸部ドレーンを介した洗浄により降下性壊死性縦隔炎が発生，または悪化したと考えられる頸部膿瘍の２症例を経験した．症例１は30歳女性，右頸部腫脹，開口障害を主訴に当科を受診した．CTにて両側の扁桃周囲膿瘍，右側の咽頭側壁，舌骨周囲より甲状軟骨の高さまで続く膿瘍形成を認めたため，緊急で気管切開術，頸部の切開排膿術を施行した．術後は抗菌薬投与とともに留置したドレーンから洗浄処置を行い，局所所見，炎症反応ともに改善傾向を認めた．しかし，第４病日より胸部Ｘ線検査所見にて胸水の貯留を認め，第６病日より炎症反応の悪化を認めた．第７病日にはCTにて上縦隔と前縦隔に膿瘍形成を認め，降下性壊死性縦隔炎と診断した．第８病日に再度の頸部切開排膿術と胸腔鏡下に胸腔ドレナージ術を施行した．頸部に膿瘍は認められず，縦隔の膿瘍を排膿し洗浄した．術後は抗菌薬投与を続け，第23病日に軽快，退院した．症例２は44歳男性，扁桃周囲膿瘍と診断され切開，排膿，抗菌薬の投与が行われていたが，降下性壊死性縦隔炎を発生し当科に紹介された．初診時のCTにて左扁桃周囲膿瘍，咽頭後間隙より椎前間隙を通り頸部下部食道までに達する縦隔内に進展した膿瘍を認めた．緊急で気管切開術，頸部の切開排膿術，胸腔鏡下に胸腔ドレナージ術を施行した．術後は抗菌薬投与とともに頸部ドレーンを介した洗浄を行った．第３病日に胸部Ｘ線検査所見で明らかな胸水の増加を認め，頸部ドレーンを介した洗浄水が胸腔へ降下したと考え頸部ドレーンからの洗浄は中止した．その後は胸水の増加は認められず胸部の所見は軽快し第38病日に退院した．頸部膿瘍ではドレーンから洗浄を行うことが基本だが，今回はドレーンを介した洗浄により降下性壊死性縦隔炎が発生，または悪化した可能性が否定できないと考えられた．