

多剤耐性菌感染を認めた中耳炎手術症例の検討

我那覇 章 赤澤 幸則 鈴木 幹男

琉球大学 医学部 耳鼻咽喉・頭頸部外科

今回、我々は多剤耐性菌感染を認めた慢性中耳炎の手術症例について報告する。対象は2004年1月から2010年12月までに当科で鼓室形成術を施行した症例のうち術前の耳漏培養検査にてMRSAおよび多剤耐性緑膿菌（以下、MDRP）が検出された23耳（MRSA21耳，MDRP2耳）。性別は男性11耳，女性12耳，平均観察期間は19ヵ月，疾患の内訳は慢性中耳炎が11耳，真珠腫性中耳炎が12耳であった。術前の外来加療により手術時に耳漏が停止した例は13耳，耳漏が停止しなかった例は10耳であった。耳漏が停止しなかった症例は全例において術前より抗生剤の投与を行うと共に，手術においては鼓室形成術に加え乳突削開術も行った。術後聴力成績は耳科学会の聴力改善成績判定基準に則り，伝音連鎖の再建を行った19耳中17耳が成功であった。術後の合併症は2耳に認めた（術後の皮切部感染1耳，耳漏の再燃1耳）。術後合併症を認めた2例はいずれも保存的治療により治癒した。MRSAの感染を伴う中耳炎の周術期管理について鈴木らは術前からの抗生剤投与を進めている。本報告においても，耳漏が停止しなかった例については全例において術前からの抗生剤点滴加療を行った。手術においては，乳突削開術の必要性についてBalyanらは乳突削開術施行群と非施行群においてgraftの生着率，聴力成績に有意差を認めないと報告。

Mutohらは手術時に耳漏を認める場合には乳突削開群が非削開群と比較し術後の合併症が有意に少ないと報告している。本報告において，術前に耳漏が停止した13耳に対しては，乳突削開術を行わず，術後合併症は1例のみであった。また全症例において術後graftは生着した。以上より，手術時に耳漏が停止している症例では，必ずしも乳突削開の必要性はないと考えられた。