急性乳様突起炎22例の臨床的検討

淵脇貴史[1)]　清水保彦[1)]　森倉一朗[1)]
青井典明[1)]　木村光宏[1,2)]　川内秀之[1)]
1）島根大学医学部　耳鼻咽喉科
2）島根県立中央病院

抗菌薬の進歩と早期の外科的処置により，急性中耳炎に続発する小児急性乳様突起炎は減少傾向にあると言われている．一方，抗菌薬の不適切な使用や薬剤耐性菌の増加により，遷延化した細菌性中耳炎から隠蔽性の乳様突起炎に移行する症例も少なくない．大人の症例においては，乳様突起炎発症の原因として，解剖学的な要因，全身疾患の存在，中耳の慢性炎症などの存在が挙げられている．今回我々は1995年から2010年までに当院にて入院加療を行った急性乳様突起炎22症例について，細菌学的検討を中心に，臨床病理学的観点から検討を行ったので報告する．性別は男性12例，女性10例で，年齢分布は，生後2カ月から95歳までであり，その中，8例が乳幼児であった．性別は男性12例，女性10例であった．主訴は，耳介後部腫脹14例，発熱11例，耳痛4例，頭痛2例，難聴・めまい1例，開口障害1例であった．成人例では，背景因子として，既往歴に，肝硬変，人工透析，白血病，重粒子線照射後などを認めた．耳内所見では，外耳道腫脹11例，鼓膜発赤腫脹6例，鼓膜混濁6例，耳漏6例をそれぞれ認めた．細菌培養により耳漏から検出された細菌は，Streptococcus pneumoniae 8例，Moraxella catarrhalis 1例，Staphylococcus aureus 4例（MRSA 1例），Klebsiella pneumoniae 1例，嫌気性菌2例，Candida albicans 1が検出された．治療方針として，小児例では，まず鼓膜切開ならびに抗菌薬投与や鼓膜チューブ留置等の治療を先行し，保存的治療で改善しない症例では乳突削開術を施行している．今回の発表では，(1)外耳道真珠腫に続発した症例で硬膜外膿瘍を来たした66歳の男性，(2)急性骨髄性白血病の側頭骨内浸潤により急性乳様突起炎の臨床像を呈した38歳の男性について供覧する．