蝶形骨洞真菌症の一例

呉　崇 殷[1)]　小山新一郎[1)]　村上信五[2)]

1）名古屋第二赤十字病院　耳鼻咽喉科

2）名古屋市立大学　医学部　耳鼻咽喉科

右蝶形骨洞真菌症の治療を行い若干の知見を得たので報告する．患者は47歳女性，右眼瞼下垂，右眼痛，右眼球突出，視力低下を訴え当院眼科を受診，MRIで右蝶形骨洞を充満する異常陰影を認め，右副鼻腔炎による動眼神経麻痺，視神経炎と診断した．直ちに入院し2009年10月鼻内より内視鏡下に右蝶形骨洞開放術を施行した．洞内には白色の混濁した液体が貯留し，吸引すると粘膜は青白く肥厚していた．蝶形骨洞口を十分拡大し手術を終了した．病理組織検査結果はムコール症であった．アンホテリシンBのリポゾーム化した製剤であるアムビゾームの投与を点滴で開始した．アムビゾームの副作用と思われる，胸痛，動悸が見られたが安静などの対応で投与継続が可能であった．視力，眼瞼下垂ともに徐々に改善し，右蝶形骨洞内の粘膜も正常化した．ムコール症は眼，脳に浸潤性が強く死亡率の高い真菌症であるが，早期の副鼻腔開放手術とアムビゾーム投与により，良好な経過であった．