

緊急外切開を要した眼窩内膿瘍の1例

藤澤利行¹⁾ 中島真幸¹⁾ 中山敦詞²⁾ 鈴木賢二¹⁾

1) 藤田保健衛生大学坂文種報徳曾病院耳鼻咽喉科

2) 中津川市民病院 耳鼻咽喉科

眼窩内膿瘍は鼻性眼窩内合併症の一つであり、鼻副鼻腔疾患により複視や視力障害を来す可能性があるため、早急な対応が必要となる疾患である。今回我々は、急性副鼻腔炎と涙嚢炎を伴う症例でいずれかから炎症が波及したと考えられる症例で外切開後も右扁桃周囲膿瘍を併発し再度切開を行った症例を経験したので若干の文献的考察を加えて報告する。症例は10歳の男児で、主訴は右顔面腫脹であった。既往歴、家族歴に特記すべきことはなく、現病歴は平成22年12月17日より38℃台の発熱があり、12月19日近医救急外来受診。内服にて様子みるもさらに発熱が続き、意識朦朧となり12月20日、急性脳症の疑いで近医小児科入院となった。入院時に頭部CT施行したところ、副鼻腔炎および右眼窩内、右顔面皮下に膿瘍形成認めため、12月20日当科転院となった。転院時の血液検査ではWBC 14500/μl (Neu 78%, Lym 9%), CRP 15.59mg/dlであり、顔面腫脹が高度で開眼困難であったが、視力障害は認めなかった。同日CTでは眼窩内膿瘍がみられたため、全身麻酔下に鼻外切開にて排膿を行った。切開後は創部洗浄、ガーゼドレーンを行いピペラシリン (PIPC) 6g/日+ CLDM 1200mg/日で治療を開始したが、再度CTにて右扁桃周囲膿瘍も認めため12月22日に右扁桃周囲膿瘍切開排膿を行った。細菌検査の結果は *Streptococcus constellatus* と *Prevotella intermedia* の両者が検出され、貪食像もみられた。その後抗菌薬をPIPCからメロペネム (MEPM) に変更したところ局所所見および発熱等も軽快し、視力障害等も認めず軽快退院となった。本症例は外切開後もやや治療に難渋し、扁桃周囲膿瘍も併発した症例であり、手術ビデオとともに詳細を報告する。