当科における侵襲型副鼻腔真菌症症例

小松広明　小野倫嗣　広津幹夫　飯塚　崇
加瀬　香　松本文彦　池田勝久
順天堂大学医学部附属順天堂医院　耳鼻咽喉・頭頸科

侵襲型副鼻腔真菌症は高齢者や糖尿病等のimmuno-compromised hostに好発し，視神経障害や蝶形骨海面静脈洞症候群への進展，それらを合併した眼窩先端症候群を引き起こし，また様々な頭蓋内合併症により不幸な転帰を辿ることも少なくない．今回我々は最近5年間に当科において経験された侵襲型副鼻腔真菌症症例に対し検討を行い，傾向，特徴を提示し，若干の文献的考察を加えて報告する．

症例1は75歳男性，既往に糖尿病と高脂血症が存在していた．当初，左側頭部痛を主訴として脳神経外科を受診し，その際に撮影されたCTでは，陰影の指摘は困難であった．頭痛症状の出現から約3週間後，眼瞼下垂と失明をきたしたために，再度施行したCTにて眼窩先端部から蝶形骨洞内に連続する骨破壊性陰影を認め，MRIにても同部位にT2強調像で低信号の混在する腫瘤性陰影が指摘された．また採血ではB-Dグルカンの上昇を認めた．侵襲型副鼻腔真菌症の疑いにて，手術療法が施行され，術中所見では蝶形骨洞内に真菌塊と思われる病巣を確認し，病巣の徹底的な除去と換気ルートの確保を行った．永久病理組織ではグロコット染色で分枝状の形態を呈する菌糸を大量に認め，形態的にアスペルギルス症と診断された．術後は厳格な糖尿病コントロールと血液中B-Dグルカンをマーカーとした抗真菌剤の全身投与を行い，症状の軽快をみた．

侵襲型副鼻腔真菌症は，治療の遅れが致命的な状況にいたる可能性があるため早期診断と適切な治療が求められるが，本症例のように初期には画像検査にて陰影が明らかでない症例も少なくない．このような症状が持続する場合には常に本疾患を念頭におき，再度の画像診断を施行し鑑別を行っていく必要性があると考えられた．