

パネルディスカッション

耳鼻咽喉科領域の病診連携を考える —重症化を防ぐために—

上出洋介

かみで耳鼻咽喉科クリニック

重症化を防ぐ第一歩は疾患を見極める眼と経験が大切である。われわれ耳鼻咽喉科開業医が一般的に遭遇する疾患の中でも病診連携を図るべき疾患があり、また重症度とは異なり開業医では治療できない紹介不可避例がある。さらに一定の経過観察の猶予がある例、直ちに病院施設に紹介すべきか、紹介しても良いが当院で治療施行した症例、紹介したが結局当院で治療継続した症例などに分けて病態や鼓膜写真を供覧する。

1. 直ちに対応すべき緊急性を必要とする症例

①重症例

(1.のみ症例提示, 2. 3. は症例を経験せず)

1. 乳様突起炎

耳介後部の疼痛, 発赤, 腫脹, 耳介聳立などの局所所見を呈する, などが診断の決め手となる。(Fig. 1a, b)

2. 横静脈洞血栓症

神経症状が出にくく適確な診断が重要。

画像診断が有効で外科手術と血栓溶解が求められる。

3. Gradenigo 症候群

片側性の外転神経麻痺, 三叉神経痛 (第1-2

枝), 急性中耳炎を示す病態。成人では憎悪した糖尿病に合併した症例報告が散見される。

2. 早い時期に対応すべき中耳感染症

①中耳炎スコア重症例

多くの開業医では抗菌薬処方, 鼓膜切開などで対応するが, 状況によっては病院施設への依頼もある。

②反復性, 遷延例

鼓膜換気チューブ留置が推奨されるが医療者の経験, 技術, 施設の事情によって自院で治療するか病院施設紹介となるか対応が異なる。(Fig. 2a, b)

2. 開業医では治療できず進行性で紹介不可避症例

①真珠腫性中耳炎

1. 紹介例: 44歳 男性

右耳漏を主訴に受診した。外耳道上壁の腫脹と弛緩部陥凹を認めたため, 真珠腫性中耳炎と診断し直ちに紹介した。(Fig. 3)

2. 紹介例 (再発例): 46歳 男性 再発例

左耳漏を主訴に受診した。弛緩部の陥凹と真珠



Fig. 1 Mastoiditis of 0 year-old baby

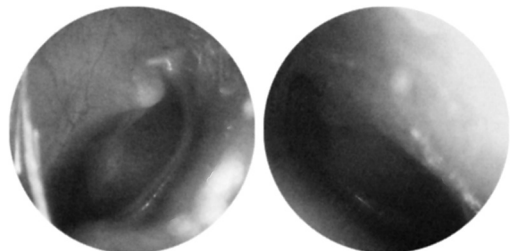


Fig. 2 Otitis media with effusion of 1 year-old baby

写真提供: 国立成育医療研究センター 耳鼻咽喉科 守本倫子先生

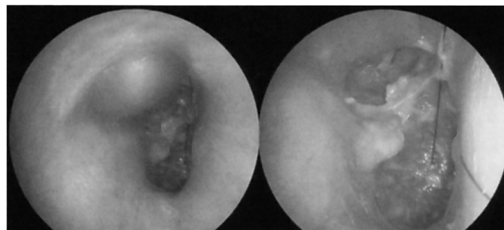


Fig. 3 Cholesteatoma (pars flaccida)

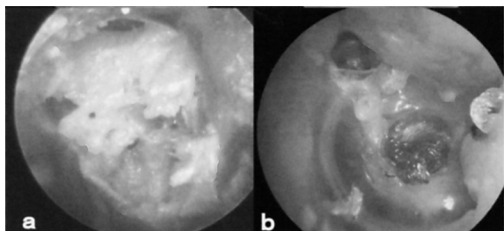


Fig. 4 Recurrent cholesteatoma

腫を認めたため紹介した。術後経過観察中弛緩部陥凹が出現し、外耳道上後壁が腫脹してきたため再度手術依頼した。(Fig. 4a, b)

3. 紹介したが結局当院で治療継続した症例：

67歳 女性

左真珠腫性中耳炎に対し手術勧めたが、右の鼓室形成術の際、聾になったことで手術に対する恐怖があり、左骨導聴力が70dBであったこと、真珠腫が中鼓室に局限していたので当院にて定期的な中耳腔清掃にて経過観察している。(Fig. 5a, b)

3. 一定の経過観察の猶予があるがいずれ紹介すべき症例

①先天性真珠腫：1歳3ヶ月 男児

中耳炎治療中発見した両側先天性真珠腫。急性

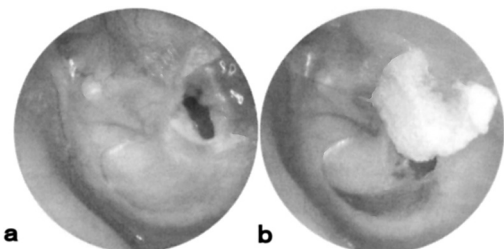


Fig. 5 Cholesteatoma in middle ear cavity



Fig. 6 Bilateral congenital cholesteatoma

中耳炎で鼓膜膨隆が強く保存的治療にも反応しないためチューブ留置にて経過観察中、両側鼓膜(ツチ骨前下方)に白色物を認め手術を依頼した。(Fig. 6a, b, c)

4. 紹介もしくは自院で対応するかを選択の中で当院で治療施行した症例

①自然消失した先天性真珠腫：4歳 男児

経過観察中右先天性真珠巣が自然消失した。

先天性真珠腫は稀に消失することがある。注意深い(可能であれば画像ファイリングなどで記録を残しながらの)観察と画像診断の追跡により消失を経験することがある。症例は1年間で消失した。(Fig. 7)

②自然消失を期待したが増悪した先天性真珠腫：

生後半年で初診時に反対側の急性中耳炎で経過観察していた。2000年9月には真珠腫は確認できないが2001年8月にPSQに白色塊を確認した。このような長い経過の中で先天性真珠腫が増殖し

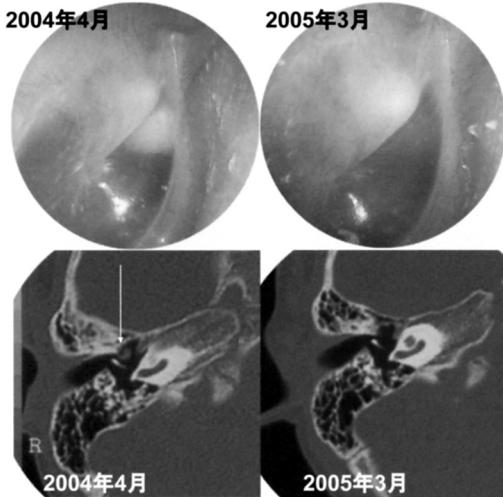


Fig. 7 Disappeared congenital cholesteatoma

ていくことを経験していなかったため様子を見ていたところ1年間で急速に増大発育してきたため手術を依頼した。(Fig. 8)

5. 紹介したが結局当院で治療継続した症例

①左癒着性中耳炎：3歳 男児

他院より紹介を受けたが当院での治療レベルを超えた癒着性中耳炎であるため総合病院を紹介したが結局経過観察として当院で治療している。現在でも癒着性中耳炎の確立した治療法が無く、治療成績が悪いため手術に踏み込むのは難しい。(Fig. 9)

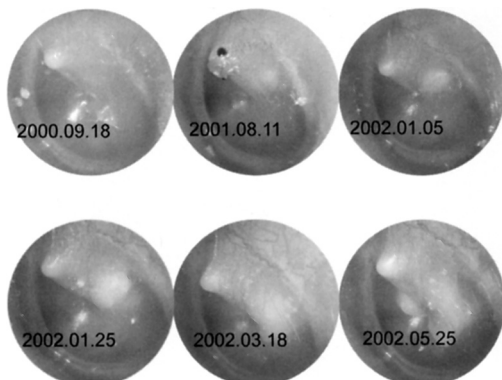


Fig. 8 Rapid growth of congenital cholesteatoma

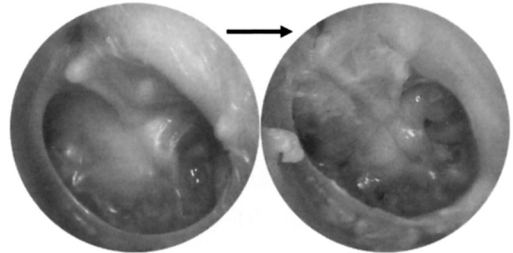


Fig. 9 Adhesive otitis media

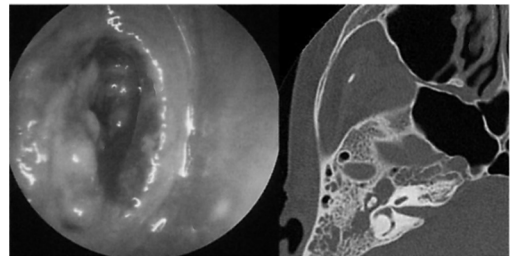


Fig. 10 Mucosus otitis media

②右ムコースス中耳炎：69歳 女性

右耳の激しい痛みにて受診した。既往歴に左聴神経腫瘍術を行っており、術後聴力閾値85dBである。1週間前より中耳炎で他医で治療していたが症状増悪したため受診したが、拍動性耳漏と激しい耳痛、難聴からムコースス中耳炎を疑った。鼓膜切開、フィブリン摘出、Flomoxef 1g 静注を4日間、hydrocortison 漸減療法にて治療した。側頭骨CT画像では中耳腔、乳突蜂巣は軟部陰影に占拠されていた。すでに他医にて抗菌薬療法が施されていたためか、細菌培養は陰性であった。(Fig. 10)

6. 難治性の耳漏

悪性外耳道炎(疑い例)：当院では経験はないが反復する緑膿菌感染例があり、将来悪性外耳道炎に移行する懸念がある。

外耳道ポリープ(ポリープ例、中耳真珠腫例)：耳漏を主訴とする中には単純に感染による外耳道ポリープ例と弛緩部型真珠腫から派生した外耳道ポリープもある。

ま と め

- 重症化を防ぐために -

小児の急性感染症には早急な対応が必要となることもある。

1) 周囲臓器への炎症波及

乳様突起炎, 頭蓋内合併症, Gradenigo 症候群

2) 全身への影響として

髄膜炎, 心内膜炎

対応策のひとつに予防ワクチン接種が大切である。

真珠腫に関連する場合は緊急性を要するものは少ないがいずれ紹介する必要がある。

疾患によってはやんわりと逃げられることもある。

病診連携とはいえ中耳感染症については開業医が抱えている例も多い。

連絡先: 上出洋介

〒417-0061

富士市伝法 2433-4

かみで耳鼻咽喉科クリニック

TEL 0545-53-3321 FAX 0545-53-2806

E-mail office@kamide-clinic.com