

当科における喉頭蓋膿瘍の検討

武内 康 治 大久保 剛 立川 隆 治
竹野 幸 夫 平川 勝 洋

広島大学

急性喉頭蓋炎は、急激に気道狭窄をおこし気道確保が必要となることがあるため、耳鼻咽喉科領域において緊急を要する疾患の一つである。喉頭蓋膿瘍が合併することで症状が重篤化することが予測されるが、喉頭蓋膿瘍について検討をした報告は散見されるのみである。今回、我々は入院加療を行った喉頭蓋膿瘍症例について検討を行ったので報告する。

1998年11月から2011年8月まで当院で入院加療を行った急性喉頭蓋炎は66症例であり、そのうち18例に喉頭蓋膿瘍の合併を認めていた。

急性喉頭蓋炎66例中13例に気道確保（気管切開11例、気管挿管4例）を要したが、喉頭蓋膿瘍症例では18例中9例に対して気道確保を要した。

当科では宇和らの提唱した分類を参考とし、ファイバースコープでの喉頭所見より、Group 1から4（1 喉頭蓋に腫脹が限局するもの、2 喉頭蓋・ヒレツに限局するもの、3 腫脹が仮声帯まで及び、一側の声帯のみが確認可能な症例、4 両仮声帯に腫脹が及ぶもの、もしくは喉頭蓋、ヒレツの腫脹が著しく声帯の評価が不能なもの）に分類しておりその頻度はGroup 1 26例 Group 2 22例 Group 3 8例 Group 4 10例であり、喉頭蓋膿瘍を認めるGroup III、IV症例は全例気道確保を要していた。

喉頭蓋膿瘍を合併した、急性喉頭蓋炎は保存的加療にて改善しない症例も多く、膿瘍が存在するようであれば切開排膿を第一とし、Group 3から4の症例では気道確保ののち切開排膿を行う必要があると思われた。