

早期咽頭梅毒の一例

行木 英生

行木一郎太

鈴木法臣

川崎泰士

静岡赤十字病院 耳鼻咽喉科

【目的】45歳男性に見られた第2期咽頭梅毒の診断と治療結果の報告。

【方法】数ヶ月前からの咽頭痛を主訴とする紹介患者で、口蓋垂を中心に中咽頭両側にはほぼ対称的に不整形の粘膜疹（乳白斑）がみられた。反復問診で5ヵ月前の韓国旅行の際コンドーム使用の性交渉以外にオーラルセックスが行われたことが述べられた。初診医は当初、急性咽頭炎、伝染性单核症、難治性潰瘍性咽頭炎や悪性疾患（扁平上皮癌、悪性リンパ腫、白血病等）を考えて検索を進めたが、butterfly appearanceと称される咽頭粘膜の乳白色の不整形粘膜病変と問診結果から、性感染症（梅毒、クラミジア、HIV）、特異性炎症（結核）等が鑑別疾患として検討され、検体検査、細菌検査、組織検査、画像検査等を行った。

【成績】検体検査ではWBC:8140, CRP:1.81, 梅毒血清反応:強陽性(TPLA定量7660.00TU, RPR定量3.20 R.U.), HIV-1, 2:陰性, 腫瘍マーカーSCC:0.8, 抗酸菌検査:陰性, 胸部X-P:異常陰影なし, 頸部CT:両側口蓋扁桃と頸部リンパ節の腫大のみで腫瘍病変なし。最終的には口蓋扁桃の病理組織検査(HE染色:肉芽腫, 免疫染色:treponema pallidum菌体陽性)から梅毒スピロヘータが同定され、梅毒性咽頭炎と結論。治療はペニシリン系薬剤のサワシリン1,000mg/日投与により、4週間後には咽頭粘膜診は消失した。妻のTP値も正常範囲を超えていたので、夫婦ともに性感染症を専門とする皮膚科に紹介。パセトシン1,000mg/日が8か月間投与され、梅毒血清反応はRPRが $128\times\rightarrow 4\times$, TPHAが $10,240\times\rightarrow 2,560\times$ で下げ止まり、血清学的には病態は固定化。

【結論】オーラルセックスに起因したと思われる咽頭梅毒の一例を経験し、診断および治療結果を報告した。性感染症はいつの時代でも見られるもので、コロンブスのアメリカ大陸上陸以降、梅毒は抗菌薬により減少したとはい決してなくなるものではなく、耳鼻咽喉科領域でも見逃されてはならない。