

## 小児副咽頭間隙膿瘍の一例

山木 英 聖      高 原   幹      國 部   勇  
岸 部   幹      林   達 哉      原 溯 保 明

旭川医科大学 耳鼻咽喉科・頭頸部外科学講座

副咽頭間隙はその解剖学的特徴から、膿瘍を形成すると頭蓋内や頸部への進展、大血管や気道への波及により致命的となる可能性がある。またアプローチの困難さや大血管や脳神経の存在のため、特に小児の場合は保存的治療か外科的処置を選択するか判断に迷うことも多い。今回我々はまれな小児副咽頭間隙膿瘍の一例を経験したので報告する。

症例は4歳男児である。平成23年6月27日に発熱、右頸部痛あり近医小児科を受診した。CTにて右副咽頭間隙に20×40mm大のダンベル型の低吸収領域を認めた。川崎病も疑われたが、診断基準は満たさなかった。抗菌剤などの点滴にて全身状態は改善傾向であったが、頸部腫脹は変化せず、7月1日当科に転院となった。転院時のCTにおいても右副咽頭間隙の低吸収領域には変化は認められず、同日全身麻酔下に顎下部切開にて耳下腺の裏面より用手剥離を行い膿瘍腔に到達、排膿とドレナージを施行した。手術後一部膿瘍は残存しており、局所の洗浄処置と抗菌剤投与を継続し、全身状態の改善が認められ退院となった。外来にて撮影したCTにおいて膿瘍は消失していた。現在1年経過観察を行っているが再発は認められていない。