

扁桃周囲膿瘍の病態に関わる因子について ～疫学と細菌学的知見より～

日高浩史^{1,2)} 栗山進一³⁾ 矢野寿一⁴⁾
石田英一^{1,2)} 西川仁^{1,2)} 小林俊光¹⁾

- 1) 東北大学 医学部 耳鼻咽喉・頭頸部外科
- 2) いわき市立総合磐城共立病院 耳鼻咽喉科
- 3) 東北大 環境遺伝医学総合研究センター 分子疫学分野
- 4) 東北大学大学院医学系研究科 感染制御・検査診断学

扁桃周囲膿瘍や扁桃周囲炎は、急性扁桃炎の治療が遅延、あるいは適切に治療されなかった場合に進展するとされているが、それらの因果関係は不明な点が多い。いわき市（人口36万人）の基幹病院である磐城共立病院耳鼻咽喉科の最近5年間の扁桃周囲膿瘍117例の性別・発症から入院加療開始までの期間・喫煙などの要因に関し、扁桃周囲炎78例、急性扁桃炎118例と比較検討した。

症状の発症から入院日までの期間は4～5日で、3群に差は見られなかった。喫煙歴に関しては、扁桃周囲膿瘍の群で頻度が高く、ロジステック回帰分析でリスクファクターであることが示唆された（Odds ratio, 1.92；95% confident interval, 1.17-3.16）。

扁桃周囲膿瘍患者から得られた膿の細菌培養検査では、好気性菌の中で頸部膿瘍の起因为として注目されている *Streptococcus Milleri* group (SMG) が20株と最多を占めた。SMGと嫌気性菌との混合感染がみられた10例の内9例(90%)が喫煙者であり、両者ともに陰性であった群での喫煙が35例中18例(49%)に過ぎなかったことを加味すると、細菌学的にみても、喫煙者はよりリスクの高い菌を保有していると考えられた。

扁桃周囲膿瘍は必ずしも急性扁桃炎から進展するのではなく、喫煙などの危険因子を背景に生じる病態の若干異なる疾患であることが示唆された。

【参考文献】

Hidaka H, Kuriyama S, Yano H, Tsuji I, Kobayashi T.

Precipitating factors in the pathogenesis of peritonsillar abscess and bacteriological significance of the *Streptococcus Milleri* Group. Eur J Clinical Microbiol 30 : 527-532, 2011.