

喉頭結核の2例

耳鼻咽喉科 橋 智靖、小河原悠哉、松山 祐子、阿部 郁

Key words : 喉頭、結核、生検

要 旨

症例1は57歳、男性。喉頭癌を疑い、生検を予定した。術前検査の胸部単純写真にて右上肺野に腫瘤影を認めた。胸部CTにて、右上葉を中心に多数の大小の結節様の病変を認め、一部には空洞形成を伴っていた。喀痰塗抹検査を施行したところガフキー1号を認め、結核PCR法陽性であった。以上より肺結核と診断した。後日喉頭の生検を行い喉頭結核の診断に至った。

症例2は74歳、女性。喉頭腫瘍の可能性を疑い生検を施行したところ、壊死物を伴う肉芽組織との結果であった。再生検を施行したところ病理組織所見において、中心に壊死が存在し、周囲に組織球、ラングハンス巨細胞が散在する乾酪肉芽腫を認めた。抗酸菌染色にて抗酸菌を認めた。喉頭結核を疑い喀痰塗抹検査を施行したところ、ガフキー5号を認め、結核PCR法陽性であった。以上より喉頭結核と診断した。

喉頭結核は稀である。また喉頭結核の多くは肺結核の続発症である。続発症であっても肺結核が診断されていない場合、もしくは原発性喉頭結核の場合には、咽喉頭症状を主訴に耳鼻咽喉科を受診する場合がある。腫瘍性疾患との鑑別、及び早期診断が重要と考えた。

はじめに

喉頭結核は稀な疾患であり、多くは肺結核の続発症である。続発症であっても肺結核が診断されていない場合、もしくは原発性喉頭結核の場合には、咽喉頭症状を主訴に耳鼻咽喉科を受診する場合がある。また喉頭結核は視診上腫瘍性疾患と類似するため、腫瘍性疾患との鑑別が

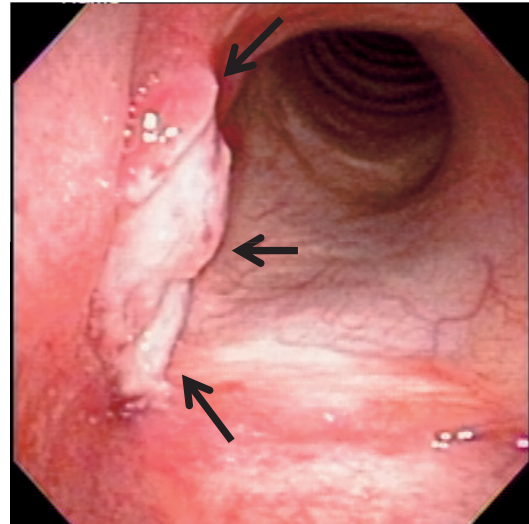


図1 初診時局所所見(症例1)

右声帯全長にわたって白苔付着を伴う表面不整な隆起性病変を認めた。病変の後方は肉芽腫状変化を呈していた。

重要である。今回我々は喉頭結核の2例を経験したので若干の文献的考察を加えて報告する。

症 例

症例1 : 57歳、男性

主訴 : 嗄声

既往歴 : 高血圧、糖尿病、脳動脈瘤

現病歴 : 当科受診1ヵ月前より嗄声を自覚し、当科外来を受診した。

初診時所見 : 喉頭ファイバースコープ検査にて、右声帯全長にわたって白苔付着を伴う表面不整な隆起性病変を認めた。病変の後方は肉芽腫様変化を呈していた(図1)。口腔内、及び咽頭に明らかな異常は認めなかった。また頸部にリンパ節は触知しなかった。血液検査所見は白血球6,500/ μ l, CRP 4.41mg/dlであった。

経過 : 視診上、喉頭癌を疑い生検を予定した。

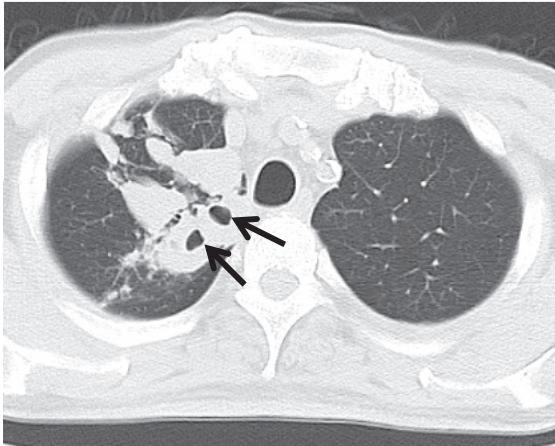


図2 胸部CT検査（症例1）

右上葉を中心に多数の大小の結節様の病変を認め、一部には空洞形成を伴っていた。

術前検査の胸部単純写真にて右上肺野に腫瘤影を認めたため、胸部CT検査を施行したところ、右上葉を中心に多数の大小の結節様の病変を認め、一部には空洞形成を伴っていた（図2）。肺結核を疑い喀痰塗抹検査を施行したところ、ガフキー1号を認め、結核PCR法陽性であった。以上より肺結核と診断し、結核治療専門施設に紹介し加療が開始された。加療中同院耳鼻咽喉科にて喉頭病変の生検を施行したところ、病理組織学的に壊死を伴う類上皮肉芽腫、及びランゲハンス巨細胞を認め、喉頭に関しても結核性病変との診

断に至った。その後肺結核の軽快と共に喉頭の病変も消失した。

症例2：74歳、女性

主訴：咽頭痛、咳嗽

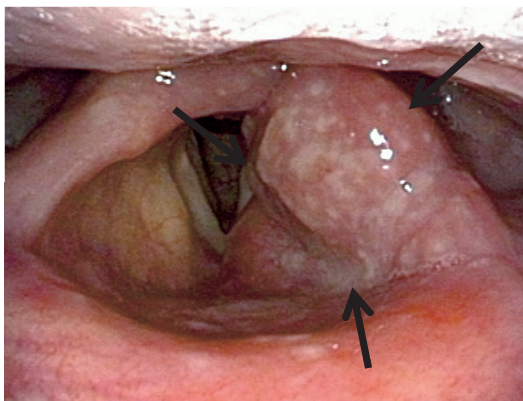
既往歴：慢性関節リウマチ、糖尿病

現病歴：当科受診3週間より咳嗽、及び咽頭痛が出現した。その後咳嗽は軽快したが、咽頭痛が持続するため当科外来を受診した。

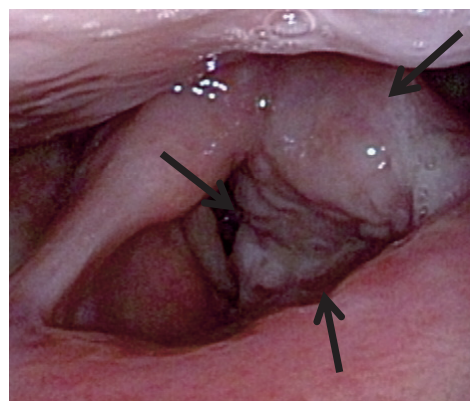
初診時所見：喉頭ファイバースコープ検査にて、左仮声帯から左披裂部粘膜にかけて発赤及び腫脹を認めた。表面には斑状の白苔付着を伴っていた（図3）。口腔内、及び咽頭に明らかな異常は認めなかった。また頸部にリンパ節は触知しなかった。

検査所見：頸部造影CT検査では左披裂部のあたりが腫大し、同部に強い造影効果を認めた（図4）。血液検査所見は白血球 $4,700/\mu\text{l}$ 、CRP 3.78mg/dl であった。

経過：当初急性喉頭炎として加療を開始したが改善が乏しく、視診上腫瘍性疾患の可能性を疑い生検を施行した。病理組織所見では壊死物を伴う肉芽組織を認めた。その後も症状及び局所所見が改善しないため再度生検を施行した（図3）。病理組織所見は、中心に壊死



初診時



3週間後

図3 局所所見（症例2）

初診時（左）及び3週間後（右）

初診時）左仮声帯から左披裂部粘膜にかけて発赤及び腫脹を認めた。

表面には斑状の白苔付着を伴っていた。

3週間後）初診時と比較し、左仮声帯の隆起が増大しており、表面の不整は目立ち肉芽腫状変化を呈していた。

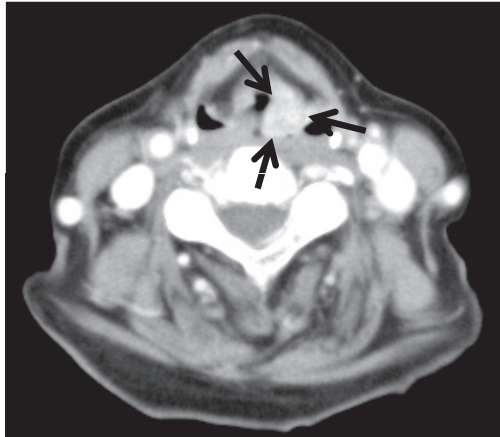


図4 頸部造影CT (症例2)

喉頭左披裂部のあたりが腫大し、同部に強い造影効果を認めた。

が存在し、周囲に組織球、ラングハンス巨細胞が散在する乾酪肉芽腫を認めた。抗酸菌染色にて抗酸菌を認めた。喉頭結核を疑い喀痰塗抹検査を施行したところ、ガフキー5号を認め、結核PCR法陽性であった。また血液検査にてクォンティフェロン陽性であった。以上より喉頭結核と診断した。肺の精査を含め、結核治療専門施設に紹介となった。

考 察

2012年WHOの報告によると、日本の結核罹患率（人口10万対の新登録結核患者数）は20であり、米国の3.9に比べると高く、中蔓延国に位置付けられている¹⁾。耳鼻咽喉科領域の結核としては頸部リンパ節結核が最も多いと報告されており²⁾、喉頭結核は稀である。喉頭結核の多くは肺結核に続発するもので、肺結核の1%弱に喉頭結核を認めると報告されている³⁾。2000年1月より2013年3月の間に当科で診療を行った頸部リンパ節結核が22例であったのに対して、喉頭結核は2例のみであった。

喉頭結核の自覚症状は、主なものとして嘔声、咽頭痛、嚥下痛が挙げられる^{3~7)}。視診上腫瘍性疾患に類似するため、鑑別疾患としては特に喉頭癌が重要である。発生部位に関しても、喉頭癌と同様に声帯が最も多く、その他の発生部位としては喉頭蓋、仮声帯、披裂部、声門下、

前交連の順に多いと報告されている⁴⁾。喉頭結核は形態的特徴から浸潤型、潰瘍型、軟骨膜炎型、肉芽腫型の4型に分類され、近年の報告^{3) 5) 7)}では肉芽腫型が最も多いとされている。喉頭癌との肉眼的鑑別として、病変粘膜の貧血様のピンクがかかった色調⁸⁾や、白苔や浮腫を伴う肉芽腫様病変⁵⁾が挙げられる。今回我々が経験した2症例は肉芽腫型であった。病変の表面は不整であり、喉頭癌との鑑別は視診上難しいと思われた。

症例1に関しては、初診時に喉頭癌を疑い、生検を行うために施行した胸部単純写真によって偶然肺に結節影を認めたことにより、肺結核及び喉頭結核の診断に至った。他の報告でも喉頭結核の診療において肺結核の続発を念頭に置いた検査が重要³⁾とされており、喉頭結核が疑われた際には肺の精査が必要と考えた。

症例2に関しては、当初腫瘍性疾患の可能性を疑い生検を施行したところ、壊死を伴う肉芽組織を認めたが結核の確定診断には至らなかった。しかし再生検を行うことにより、喉頭結核の診断に至った。喉頭結核においては、病理所見上、ラングハンス巨細胞・乾酪壊死を伴う肉芽腫・類上皮細胞を確認、もしくは抗酸菌を証明することが重要であるが、一度の病理検査で確定診断が得られない⁶⁾、もしくは喉頭の組織材料では結核の診断が得られなかった報告もあり⁷⁾、複数の検体を採取することが重要とされている³⁾。経時的に局所所見の変化をみて、必要に応じて複数回の生検を施行することが重要と考えた。

喉頭結核の診療にあたっては、医療従事者を含め他人への感染に注意が必要である。そのため早期に確定診断を行い、喀痰に排菌を認めた場合には結核治療専門施設にて加療を開始する必要がある。しかし日常診療において喉頭結核に遭遇することは稀であるため、早期診断が非常に難しい疾患である。宇野ら⁴⁾は、本邦における喉頭結核例について検討を行ったところ、患者が医療機関を受診してから診断を得るまで

に要した期間について、2カ月以上かかった例が50%を占め、なかには4カ月経過した例もあったと報告している。今回の2症例はいずれも2カ月以内に結核の診断に至ったが、更なる早期診断のためには、喉頭のみならず日常診療において結核感染症の可能性を念頭に置くことが重要と考えた。

まとめ

耳鼻咽喉科の日常診療において喉頭結核に遭遇することは稀であるが、喉頭結核の診断においては複数回の生検、複数の検査を行い総合的な判断が必要となる場合があることを十分に認識する必要があると考えた。また周囲への感染拡大のリスクがあるため、早期の確定診断が重要と考えた。

参考文献

- 1) Dias HM et al : Global Tuberculosis Report 2012, World Health Organization, 2012, 173-272.
- 2) 小森 学ほか：結核病棟における耳鼻咽喉科領域の現状. 耳鼻展望53 : 228-233, 2010.
- 3) 本多 通孝ほか：消化器内視鏡拡大観察を行った喉頭結核の1例. Gastroenterological Endoscopy 52 : 1528-1532, 2010.
- 4) 山下 勝ほか：喉頭結核4例. 耳鼻臨床 95 : 275-279, 2002.
- 5) 宇野 敏行ほか：喉頭結核の診断. 耳鼻臨床95 : 1286-1287, 2002.
- 6) 高木 秀朗ほか：喉頭結核7症例の検討. 日気食会報51 : 297-300, 2000.
- 7) 吉福 孝介ほか：肺結核を伴った喉頭結核疑い例. 耳鼻臨床97 : 1101-1106, 2004.
- 8) 森田 守：上気道の結核性病変. 耳鼻臨床 86 : 1086-1087, 1993.