

北村 嘉章¹⁾加島 健司¹⁾堀 洋二¹⁾金村 章²⁾布村 進作³⁾

1) 小松島赤十字病院 耳鼻咽喉科

2) 名手耳鼻咽喉科

3) 布村耳鼻咽喉科

要 旨

平成7年(1995年)1月から平成10年(1998年)10月の期間に、小松島赤十字病院耳鼻咽喉科において掌蹠膿疱症患者16名(男性7名、女性9名)に対し口蓋扁桃摘出術を施行した。その結果は、治癒18.8%、著効31.2%、有効43.7%、無効6.3%であり、有効以上の有効率は93.7%であった。難治性の皮膚疾患である掌蹠膿疱症に対して、口蓋扁桃摘出術は非常に有効な治療法であることが再認識された。

キーワード：掌蹠膿疱症、扁桃病巣感染、口蓋扁桃摘出術

はじめに

口蓋扁桃摘出術(以下、「扁桃摘」と略す。)は、耳鼻咽喉科においてもっとも一般的におこなわれている手術のひとつである。以前は局所麻酔下に施行されることが多かったが、術後出血の回避など、より確実な手術操作が求められており、全身麻酔下に施行されることが多くなっている。その適応は、習慣性アンギーナ、扁桃肥大(嚥下、構音、呼吸障害を呈する)、病巣感染が三大疾患であり、扁桃周囲炎や膿瘍の再発防止、扁桃結石、嚢胞、腫瘍などにも施行される。しかし、これらの疾患の多くは、直接生命予後には関係しないため、その適応には慎重な姿勢が課せられる。なかでも病巣感染症の場合、扁桃が基礎疾患にどの程度悪影響を及ぼしているのかは証明することが難しく、手術適応の基準も確立されていないのが現状である。そのため、手術を施行する耳鼻咽喉科医は、基礎疾患の術後の予後を知り、今後の診療に生かしていかなければならない。そこで今回、扁桃の病巣感染症のなかで最も頻度の高い掌蹠膿疱症をとりあげ、その治療成績を中心とした検討を行ったので報告する。

対象及び方法

対象は、平成7年(1995年)1月から平成10年(1998

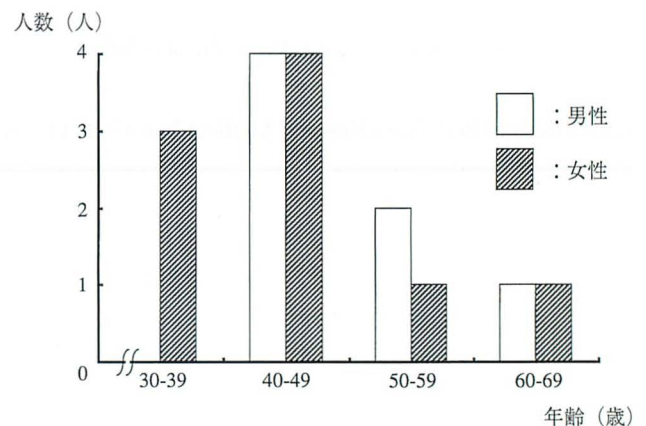


Fig. 1 症例の年齢分布

年)10月までに、掌蹠膿疱症の診断にて当科に紹介され、扁桃病巣感染が疑われたため扁桃摘を施行した16例(男性7例、女性9例、平均年齢43.2歳)である(Fig. 1)。

皮疹に対する扁桃摘の臨床効果判定は、主に診療記録の所見から行った。治癒(皮疹が消失し再発のないもの)、著効(無皮疹の時期はあるが時として軽度の再発をきたすもの)、有効(扁桃摘前に比較すると、明らかに改善はしているものなお皮疹の継続するもの)、無効(扁桃摘前に比較すると、あまり変化ないか、かえって増悪したもの)の4段階に分類した。

結 果

全16症例で、治癒は3例(18.8%)、著効は5例

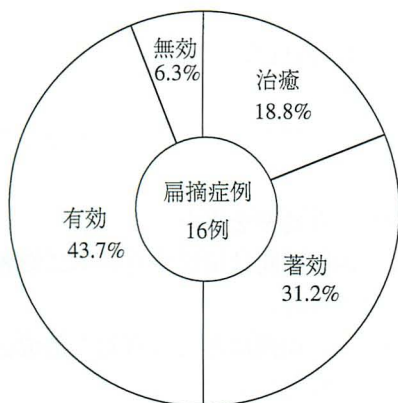


Fig. 2 全症例の改善度

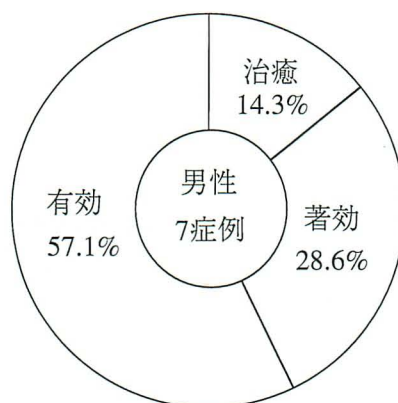


Fig. 3 男女別の改善度

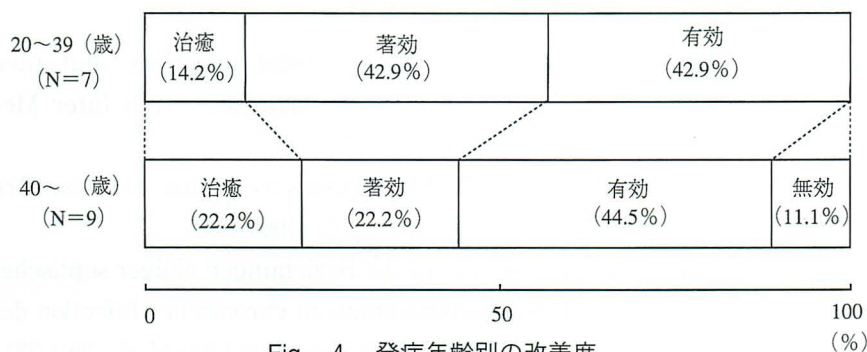
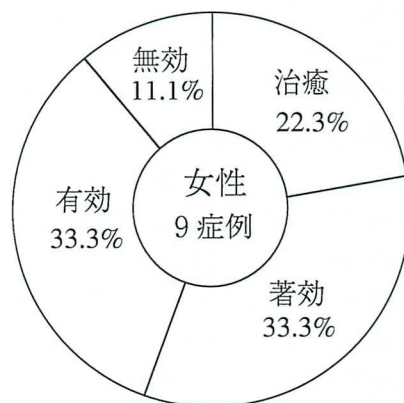


Fig. 4 発症年齢別の改善度

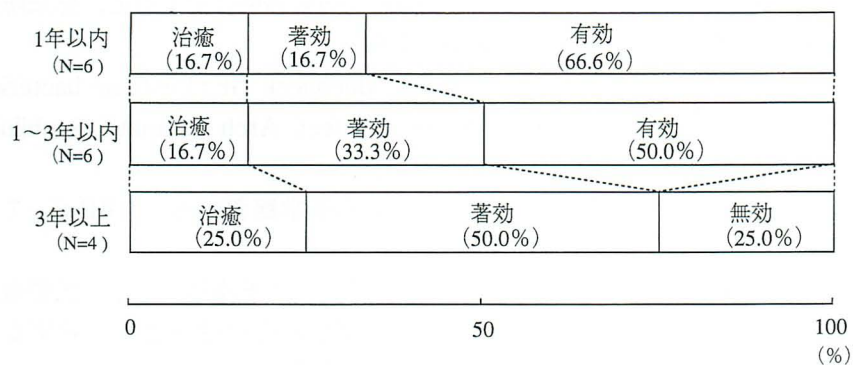


Fig. 5 病悩期間別の改善度

(31.2%)、有効は7例(43.7%)、無効は1例(6.3%)であり、有効以上の有効率は93.7%となった (Fig. 2)。性差、発症年齢、病悩期間は、扁桃の有効率に影響していなかった (Fig. 3, 4, 5)。

考 察

病巣感染という概念は、1900年代初頭 Billing¹⁾, Hunter²⁾, および Passler³⁾らの業績により体系づけられてきた。Guite and Parade (1939) の定義による

と「身体のどこかに限局した慢性炎症があり、それ自身からの症状は極めて少ないか、あるいは無症状であるのに、他の遠隔臓器に反応性の器質的または機能的障害を起こす病像である」とされている。

病巣感染のうち扁桃を focus とするものを扁桃病巣感染といい、扁桃病巣感染二次疾患として主に次のようなものが報告⁴⁾されている。

- 1) 骨関節疾患 (胸肋鎖骨過形成症、リウマチ性関節炎)
- 2) 皮膚疾患 (掌蹠膿疱症、尋常性乾癬、多形滲出性紅斑、慢性蕁麻疹)
- 3) 内臓疾患 (IgA 腎症、慢性腎炎、心内膜炎)
- 4) その他疾患 (微熱、脱毛症)

その中で掌蹠膿疱症は1935年 Andrews ら⁵⁾による扁桃を主とした病巣除去による治療の報告以来、代表的な扁桃病巣感染性疾患のひとつとして注目されてきた。

掌蹠膿疱症は主に手掌・足蹠に限局し、左右対称に、粟粒から米粒大の膿疱と小水疱がかゆみと発赤を伴って出現し、数日後に乾いて痂皮形成脱落し環状鱗屑を残して軽快するが、寛解と増悪を繰り返し慢性に経過する難治性の皮膚疾患である。自覚症状として、軽い搔痒を伴うこともあるが手掌の皮疹が、cosmetic に患者を苦しめる。

治療として、局所的にステロイド軟膏塗布、PUVA

療法、搔痒に対する抗ヒスタミン剤投与、皮疹への抗生剤、ステロイド剤投与などが行われているが決定的なものではなく治療困難な慢性疾患である。そこで、扁桃病巣感染説に基ずく病巣除去として扁桃摘が根本的治療として注目されてきている。

扁桃が基礎疾患にどの程度悪影響を及ぼしているのかの診断は、一般的症候（発熱、全身倦怠感など）、視診所見（陰窩膿栓、前口蓋弓の発赤、埋没性など）、血液・血清学的検査（白血球数、CRP、ASO、ASP、赤沈など）、細菌学的検査（特に陰窩内）、尿検査、扁桃誘発試験（扁桃マッサージ、ヒアルロニダーゼ法、超短波誘発法）や打ち消し試験（陰窩洗浄法、インプレトール試験）などで行われている。なかでも、扁桃誘発試験や打ち消し試験は、直接的な診断法として注目を集めているが、その有効性に関しては、評価は定まっていない。当科では視診所見、血液・血清学的検査を中心とした診断をしており、扁桃の病巣感染が疑われる症例には積極的に手術をすすめている。しかし、掌蹠膿疱症が直接生命予後に関わることは少なく、扁桃自体に症状がない患者が少なからず存在するため、手術に際しては、インフォームドコンセントが重要視される。

さて、今回の検討では症例数が少ないものの、93.7%という高い有効率を得た。諸家の報告でも78.0~94.2^{6~10)}の有効率が報告されており、当科での手術適応が妥当であることが再認識された。また病悩期間が短いほど、治癒率が高く、かつ治癒までの期間が短いという報告^{7) 9)}もあるが、今回の検討では、性差、発症年齢、病悩期間別で扁桃摘の有効率に明らかな差異は認めなかった。しかし、判定時期や評価の違いなどのため有効率を単純に比較することはできない。

今回の効果判定は他覚的評価のみでおこなったが、扁桃摘効果の観察法として十分とはいえない。患者本人がいかに快適さを得られるかということも重要視されるべきである。その点から今後アンケート調査など自覚的な評価も加え、さらに症例数を増やして検討していきたい。

おわりに

1. 掌蹠膿疱症患者16例に対し、病巣除去治療として扁桃摘を施行した。
2. その結果、93.7%の有効率を得た。
3. 性差、発症年齢、病悩期間は扁桃摘の有効率に影響しないことが示唆された。
4. 掌蹠膿疱症に対して、扁桃摘は非常に有効な治療法である事が再認識された。

引用文献

- 1) Billings F:Chronic focal infections and their etiology relations to. arthritis. Arch Inter Med 9 : 484-488, 1912
- 2) Hunter W :Oral species as a cause of disease. Brit Med J 28 : 215-216, 1900
- 3) Passler : Uber die Beziehungen einiger septischer Krankheitszustande zu chronischer Infection der Mundhohle. Verh d Kongress f inn Med 26 : 321-333, 1909
- 4) 増田 游 :扁桃性病巣感染とその対応. 感染防止 2 : 13-18, 1997
- 5) Andrews GC, Machacek GF :Pustular bacterids of the hands and feet. Arch Dermatol Syphilo 32 : 837-857, 1935
- 6) 宇良政治 :病巣感染掌蹠膿疱症. JOHNS 7 : 953-958, 1996
- 7) 坪田 大, 形浦昭克, 久々湊靖, 他 :掌蹠膿疱症における口蓋扁桃摘出術の皮疹改善に対する効果. 日耳鼻 97 : 1621-1630, 1994
- 8) 山本真一郎, 足立祝子, 宮本直哉, 他 :扁桃病巣感染症における術前検査と扁桃摘出術の効果についての検討. 耳鼻臨床 補52 : 140-144, 1991
- 9) 小野友道 :掌蹠膿疱症の治療—扁桃摘の効果について—. 日皮会誌 86 : 677-683, 1976
- 10) 福永武之 :扁桃病巣感染皮膚疾患の扁桃摘効果と診断法の帰納的検討. 日扁桃誌 13 : 152-155, 1974

Improvement of Pustulosis Palmaris et Plantaris After Tonsillectomy

Yoshiaki KITAMURA¹⁾, Kenji KASHIMA¹⁾, Yohji HORI¹⁾, Akira KANAMURA²⁾, Shinsaku NUNOMURA³⁾

- 1) Division of Otolaryngology, Komatsushima Red Cross Hospital
- 2) Nate ENT Clinic
- 3) Nunomura ENT Clinic

There is still no conclusive therapy for pustulosis palmaris and plantaris and various methods are present including corticoid therapy. Resection of a lesion based on the theory of infection in the tonsil is one of them.

There is not much objection to the fact that there are cases which are cured by tonsillectomy but there are still many problems in terms of efficacy rate. It seems quite important to show how effective tonsillectomy is in the aspect of elucidating the pathology of onset of pustulosis palmaris et plantaris and treating the disease.

In the present study, we examined the effects of tonsillectomy mainly on improvement of rash in pustulosis palmaris et plantaris.

Key words : pustulosis palmaris et plantaris, tonsillar focal infection, tonsillectomy

Komatsushima Red Cross Hospital Medical Journal 4 : 18—21, 1999
