

症例報告

胸部に異常を認めなかった上咽頭結核の1例

中山 杜人・名取 雄司・吉沢 正文
高山 重光・三浦 溥太郎・金山 正明

横須賀共済病院内科

木村 雄二

横須賀共済病院病理

夜久 有滋・森 豊

横須賀共済病院耳鼻咽喉科

受付 昭和62年10月1日

A CASE OF NASOPHARYNGEAL TUBERCULOSIS WITH
RADIOLOGICALLY NEGATIVE CHEST

Morito NAKAYAMA *, Yuji NATORI, Masafumi YOSHIZAWA,
Shigemitsu TAKAYAMA, Hirotarō MIURA,
Masaaki KANAYAMA, Yuji KIMULA,
Yuji YAKU and Yutaka MORI

(Received for publication October 1, 1987)

Nasopharyngeal tuberculosis accompanying pulmonary tuberculosis was not rare in pre-chemotherapy era, whereas solitary nasopharyngeal tuberculosis with negative chest X-ray was very rare not only in Japan, but also throughout the world.

A case of nasopharyngeal tuberculosis without signs of active or prior radiographic findings of tuberculosis is reported.

The patient was a 45-year-old woman, who complained of pharyngeal pain, left nasal obstruction and a feeling of fullness in the left ear. Ulcers with thick yellow-white coating were seen in the nasopharynx. Biopsy specimens revealed tuberculous changes with acid fast bacilli and culture of swab from the nasopharynx was positive for tubercle bacilli.

Generally speaking, the prognosis of nasopharyngeal tuberculosis is good, but early detection and treatment is important as nasopharyngeal obstruction may occur if the disease is detected in later stage.

*From the Department of Internal Medicine, Yokosuka Kyosai Hospital, 1-16, Yonegahama-dori Yokosuka-shi, 238 Japan.

Key words : Tuberculous ulcer, Extrapulmonary tuberculosis, Tuberculosis of nasopharynx

キーワード : 結核性潰瘍, 肺外結核, 鼻咽頭結核

はじめに

肺結核に伴う二次性の上咽頭結核は、戦前、昭和20年代には決して少なくなかったが、肺、その他の臓器に結核病変を認めない上咽頭結核は、戦前、戦後また、国内、国外を問わず報告が非常に少ない。最近我々は、肺その他に結核病変を認めない上咽頭結核を経験したので報告する。

症 例

症例：45歳，♀，主婦

主訴：左鼻閉，左耳閉感，咽頭痛

家族歴：特記すべきことなし

既往歴：同上

現病歴：昭和60年8月頃から左鼻閉，左耳閉感，咽頭痛があり，微熱を伴った。9月26日近くの耳鼻科医を受診し，左上咽頭の白苔を指摘され，生検にて上咽頭結核と判明した（この時の生検の組織中に多数の抗酸菌が証明された）（図4，カラー頁，p.189）。10月18日当院耳鼻科へ紹介され，諸検査後治療を目的として当科へ紹介された。

全身所見：貧血，黄疸なし。頸部リンパ節腫脹なし。胸部；ラ音なし。心雑音聴取せず。腹部；肝，脾，腎触知せず。下肢に浮腫なし。神経学的所見；異常なし。

局所所見：左鼓膜は軽度混濁，鼓膜穿刺にては漿液性内容は認めなかった。前鼻鏡検査では鼻腔には異常所見なし。咽頭は左咽頭側索の腫脹と発赤を認めたが，喉頭所見は正常であった。図1（カラー頁，p.189）は当科へ紹介された時の上咽頭である。この写真は気管支ファイバースコープの先端をdownにして撮影したものである。左耳管隆起が消失し，左耳管咽頭口周囲，鼻中隔後端，左下鼻甲介後端，咽頭天蓋には潰瘍の上にべっとりとした黄白色の苔が付着していた。生検材料は咽頭天蓋部より採取された。

検査所見（表1）：白血球数は6100，血沈は1時間値22，CRPは陰性，ツ反は $\frac{17 \times 13}{47 \times 48}$ と強陽性で上咽頭粘液の塗抹は陰性であったが，培養で2コロニーに結核菌が証明された。ナイアシンテストは陽性であった。

胸部X-P（図2）にては肺結核の所見は認められず，念のため断層写真も撮ったが陳旧性変化もみられなかった。

聴力検査にては昭和60年10月21日の耳鼻科受診時に左気導聴力のみ低下がみられ，伝音難聴の所見であった。これは当時左耳管機能異常による左浸出性中耳炎があったためである。約2週後には左の聴力は正常に復した（表2）。

病理組織学的所見：乾酪壊死を囲む肉芽組織には類上皮細胞にまじってラングハンス型巨細胞がみられた（図

表1 検査所見

WBC	6100	LDH	276 U/L	UA	2.1 mg/dl
RBC	420 × 10 ⁴	r-GTP	11 U/L	BUN	10 mg/dl
Hgb	13.7 g/dl	GOT	11 U/L	Creat	0.7 mg/dl
Hct	39.2 %	GPT	4 U/L	T.P.	7.1 g/dl
PLT	271000	ALP	137 U/L	A/G	1.89
st.	26%	T.Bil.	0.7 mg/dl	Alb	65.4 %
Seg.	48%	D.Bil.	0.3 mg/dl	α ₁ -Gl	4.2 %
E.	0 %	TTT	1.4 Unit	α ₂ -Gl	8.8 %
B.	1 %	ZTT	4.4 Unit	β-Gl	10.0 %
Mo.	2 %	LAP	54 U/L	r-Gl	11.6 %
Ly.	23 %	CHE	8145 U/L	空腹時血糖	98 mg/dl
				検尿正常	
ESR	22 (60')	CRP (-)	PPD	$\frac{17 \times 13}{47 \times 48}$	
上咽頭粘液		塗抹	陰性		
		培養	コロニー 2		

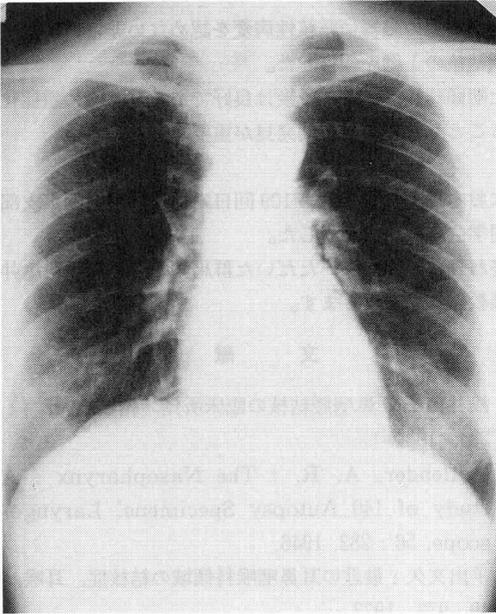
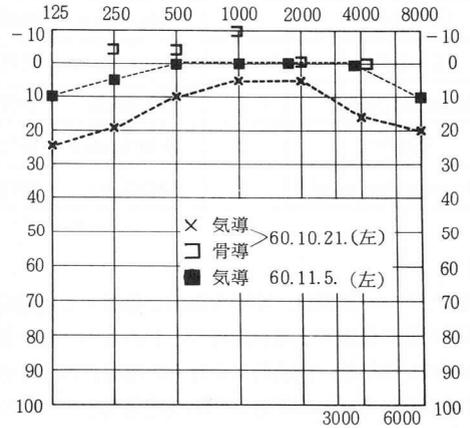


図2 胸部X-P, 肺結核の所見なし

表2 聴力検査



3, カラー頁, p.189)。また近医で採取された生検材料から Ziel-Neelsen 染色にて多数の抗酸菌が乾酪壊死中に認められた (図4, カラー頁, p.189)。

臨床経過：本症例は外来通院にてEB, RFP, INHの3剤の内服治療が行われた。治療開始6カ月後には左耳管隆起は消失し、左耳管咽頭口はまだはっきりとみえないが治療前のべっとりとした黄白色の苔は消失し、癒痕化してきた (図5, カラー頁, p.189)。治療開始1年後には左耳管咽頭口がみえるようになり、咽頭天蓋部も癒痕を残すのみとなった (図6, カラー頁, p.189)。

考 按

上気道の結核として代表的位置を占めるのは咽喉頭結

核であり、中でも喉頭結核 (殆どが肺結核に伴う病変であるが) が、以前に比べて最近増加してきた感がある。本邦において上咽頭結核については浅井¹⁾が最初に報告したが、これによると上咽頭結核は肺結核患者840人中22人つまり2.6%にみられたという。海外文献では、1946年 Hollender²⁾が肺結核患者の上咽頭を剖検例について組織学的に調べ、24例中18例75%に結核性変化がみられたとしている。しかしこれらは、肺病変を持つ続発性の上咽頭結核であり、肺や胸膜その他に陳旧性あるいは活動性変化を認めない上咽頭結核は非常に稀であり、本邦では1977年平出³⁾が3例を報告して以来、1985年までで6例にすぎない (表3)。一方、海外では第2次世界大戦以後においては肺、胸膜その他に陳旧性あるいは活動性病変を認めない上咽頭結核は、1948年 NorwayのWilie⁷⁾が1例を報告して以来、調べた範囲では15例の報告をみるに止まっている (表4)。この中でSingaporeのSim¹⁰⁾が7例を報告しているの

表3 本邦報告例

報告者	症 例		主 訴	病 型	胸部X-P所見	発表
	年齢	性				
平出 ³⁾	37	♂	左外転神経麻痺, 難聴	腫 瘤 型	正 常	1977
	13	♀	鼻 閉 鼻 出 血	腫 瘤 型	正 常	
	63	♀	左 難 聴	腫 瘤 型	正 常	
井本 ⁴⁾	44	♀	鼻 閉 膿 性 後 鼻 漏	潰 瘍 型	正 常	1981
北 ⁵⁾	51	♀	左耳不快感 開口時耳鳴	潰 瘍 型	正 常	1982
坂本 ⁶⁾	71	♀	左 耳 鳴	潰 瘍 型	正 常	1985

表4 海外報告例

報告者	症例数	国名	発表
C. Wilie ⁷⁾	1	Norway	1948
Savic ⁸⁾	5	Yugoslavia	1961
Martinson ⁹⁾	1	Nigeria	1967
Sim ¹⁰⁾	7	Singapore	1972
Gnanapragasam ¹¹⁾	1	Malaya	1972

が目立つ。

上咽頭のリンパ組織は、咽頭天蓋部に位置する咽頭扁桃、耳管周囲に位置する耳管扁桃などがあるが、肺結核患者を剖検した結果、肉眼的にこれらの部位に潰瘍性変化等を認めないまでも大部分は結核性変化を示していたという報告もある¹²⁾。従って肺結核患者に対しては喉頭、気管、気管支結核の有無を観察する際、必ず上咽頭も調べておく必要がある。著者らは気管支ファイバースコープの先端をdownにして、上咽頭も観察するよう心がけている。

局所所見について上咽頭結核は2型に大別される¹⁾。

1) 腫瘤型：殆どが咽頭扁桃の部位に発生し、聴力障害を伴うことが多い。腫瘤を形成するので時にアデノイドや悪性腫瘍との鑑別が必要である。更に時に上頸部リンパ節の腫脹を認めることがあり、これにより上咽頭結核が発見された場合もある⁵⁾。

2) 潰瘍型：咽頭天蓋(咽頭扁桃部)、耳管隆起、耳管開口部に発生しやすく、白苔を伴う潰瘍を形成する。本症例は発生部位と肉眼所見から潰瘍型と考えられた。

上咽頭結核の自覚症状は軽微であり、症状としては、鼻閉、咽頭痛、耳管狭窄に起因した耳鳴、難聴、耳閉感などである。

肺その他の臓器に活動性の結核性変化を認めない上咽頭結核の病因については、Martinson⁹⁾が次のように考察している。

(1) 小児期に結核病巣がアデノイドの組織内に潜在していて、未知の因子により臨床症状が出現する場合。

(2) 結核菌の組織内侵入により感染が起こる場合。

(3) 未知の病巣から血行感染する場合。

治療については一般に予後良好であるが、時に広範な潰瘍を形成した結果、強い瘢痕性癒着を生じ、軟口蓋裏面と上咽頭後壁の双方がくっついてしまい、上咽頭閉塞を来した症例の報告⁴⁾もあるので、早期発見は重要である。

結 語

肺その他の臓器に結核性病変を認めない非常に稀な上咽頭結核の1例を報告した。

上咽頭結核は一般に予後は良好であるが、時に重症化することもあるので早期発見が重要である。

なお本論文の要旨は第109回日本結核病学会関東支部合同学会において発表した。

終わりに、御指導いただいた群馬大学耳鼻咽喉科亀井民雄教授に深謝致します。

文 献

- 1) 浅井良三：鼻咽腔結核の臨床所見，結核彙報，4：234，1941.
- 2) Hollender, A. R. : The Nasopharynx : A study of 140 Autopsy Specimens, Laryngoscope, 56 : 282, 1946.
- 3) 平出文久：最近の耳鼻咽喉科領域の結核症，耳喉，49 : 973, 1977.
- 4) 井本龍彦他：上咽頭閉塞を来した上咽頭結核の1例，耳鼻，27 : 592, 1981.
- 5) 北 真行他：最近経験した上咽頭結核治験例—その他の過去5年間における耳鼻咽喉科領域の結核症8例について—，耳鼻臨床，75 : 10 : 1999, 1982.
- 6) 坂本邦彦他：上咽頭結核の1例，日耳鼻第11回南九州合同地方部会，1985.
- 7) Wilie, C. : A case of primary naso-pharynx tuberculosis ? Acta Otolar., 36 : 61, 1948.
- 8) Savic, D. et al. : Isolated tuberculosis of the nasopharynx, Srpski Arh Celok Lek, 89 : 99, 1961.
- 9) Martinson, F. D. : Primary tuberculosis of the nasopharynx in a Nigerian, J. Laryng., 81 : 229, 1967.
- 10) Sim, T. et al. : Primary tuberculosis of the nasopharynx, Singapore Medical Journal, 13 : 39, 1972.
- 11) Gnanapragasam, A. : Primary tuberculosis of the Nasopharynx, The Medical Journal of Malaya, 16 : 3 : 194, 1972.
- 12) 平野 恒：中耳結核，保健同人社，1950.



図1 当科受診時の上咽頭所見

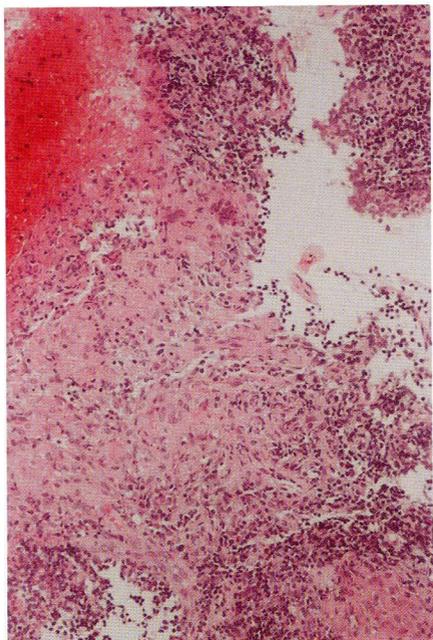


図3 類上皮細胞にまじってラング
ハンス型巨細胞が認められる

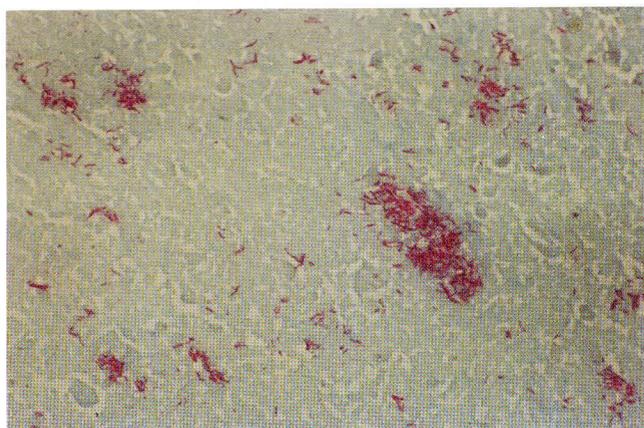


図4 Ziel-Neelsen 染色, 多数の抗酸菌が
認められる

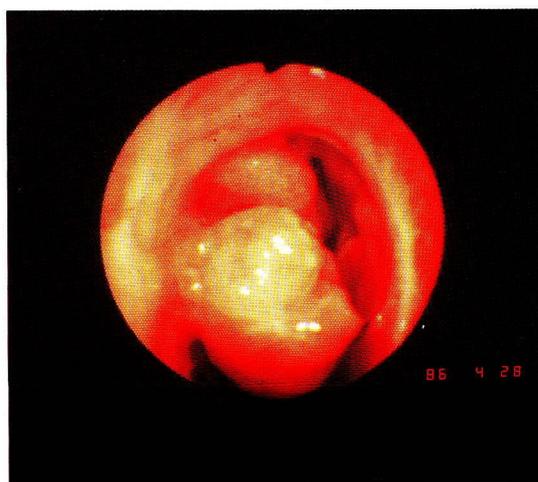


図5 治療後6カ月の上咽頭



図6 治療後1年の上咽頭