

症例報告

嗄声を主訴とし、喉頭結核の合併と考えられた肺結核の3例

山岸文雄・村木憲子・佐藤展将
鈴木公典・伊藤隆・庵原昭一

国立療養所千葉東病院呼吸器科

受付 昭和63年3月7日

THREE CASES OF PULMONARY TUBERCULOSIS, COMPLAINED OF
HOARSENESS AND WERE DIAGNOSED AS BEING COMPLICATED
WITH LARYNGEAL TUBERCULOSIS

Fumio YAMAGISHI*, Noriko MURAKI, Nobumasa SATOH
Kiminori SUZUKI, Takashi ITOH and Syohichi IHARA

(Received for publication March 7, 1988)

Three cases of pulmonary tuberculosis, who mainly complained of hoarseness and were diagnosed as being complicated with laryngeal tuberculosis, were reported.

In Case 1, the larynx showed granulomatous lesion; its histology revealed the presence of epithelioid cell granuloma with Langhans giant cells.

In Case 2, there was granulomatous lesion with ulceration in larynx.

In Case 3, the mucosa of larynx showed redness, erosion and edema 4 months after the beginning of treatment.

These 3 patients were determined to be highly sputum positive cases with Gaffky's number 5-7. In fact, Cases 2 and 3 caused an epidemic and familial infection, respectively. Although laryngeal tuberculosis has decreased in number, it was thought that this disease could as yet not be excluded from a group of diseases for differential diagnosis, as its clinical symptoms and findings are similar to those of laryngeal cancer.

Key words : Hoarseness, Laryngeal tuberculosis, Laryngeal cancer, Pulmonary tuberculosis

キーワードズ : 嗄声, 喉頭結核, 喉頭癌, 肺結核

はじめに

喉頭結核は、抗結核療法剤の発達、予防医学の普及などにより、近年急激にその発生率が減少し、稀な疾患となっている。しかし、今日でもときおり報告が認められ、

また臨床症状が喉頭癌に類似しているため、癌と誤診されることがあり、癌としての治療を開始してから、結核と診断される¹⁾²⁾ことも多いようである。

最近われわれは、嗄声を伴った肺結核症例を3例経験し、喉頭結核の合併と考えたので、若干の文献的考察を

* From the Division of Thoracic Disease, the National Chiba-Higashi Hospital, Chiba 280 Japan.

加えて、報告する。

症 例

症例1：45歳，男性，板金業。

主 訴：嗄声。

家族歴および既往歴：特記すべき事なし。

現病歴：昭和61年12月上旬より嗄声出現し，昭和62年2月，某病院耳鼻科受診したところ，直ちに千葉大学耳鼻科を紹介され受診，喉頭鏡検査および組織診にて喉頭結核と診断され，同大学呼吸器内科へ紹介された。胸部X線写真より，肺結核と診断され，3月12日当院紹介入院となった。なお，Brinkman Indexは約1,000で，普段より咳嗽・喀痰が多かった。

入院時現症：身長156cm，体重48.5kg，体温38.1℃，血圧114/60mmHg，脈拍毎分108，栄養状態不良。貧血・黄疸なく，頸部リンパ節腫大は認められなかった。また，胸部理学所見で副雑音聴取せず，浮腫もなかった。

入院時検査所見：赤沈1時間値53mm，CRP11.0mg/dlと上昇，血清総蛋白5.3g/dl，アルブミン2.2g/dlと低蛋白血症，低アルブミン血症を認めた。動脈血ガス分析では，pH7.53， PaO_2 51.8mmHg， $Paco_2$ 37.4mmHgと低酸素血症が認められた。喀痰塗抹検査ではガフキー6号であった。

入院時胸部X線写真（図1）では両側全肺野に浸出性病変が強く，空洞も認められた（bI₃）。

入院後直ちに酸素投与を行い，2週間後の動脈血ガス分析では，pH7.46， PaO_2 71.1mmHg， $Paco_2$ 48.6mmHgと低酸素血症の改善が認められたため，酸素投与は中止した。また入院翌日よりSM・INH・RFP+PZA（2カ月間）およびプレドニゾロンの投与を開始し

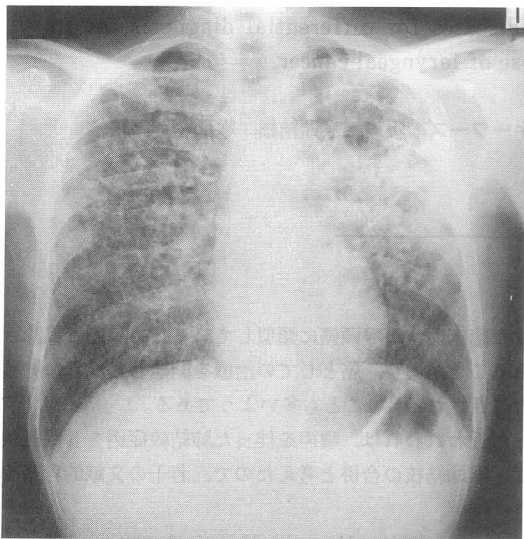


図1 症例1の入院時胸部X線写真

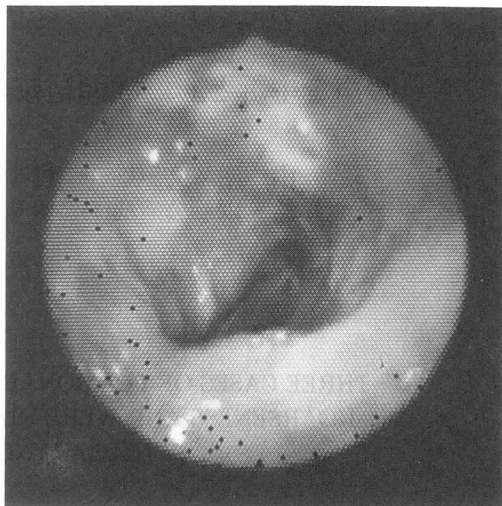


図2 症例1の喉頭所見

た。なおプレドニゾロンは1日30mgとし，2週間に漸減・中止した。

治療開始後8日目の喉頭所見では（図2），声門上部は，びらんや白苔を伴った肉芽様腫瘍形成が認められ，披裂部も浮腫状であった。また，喉頭蓋にも広範に白苔が認められた。図3は千葉大学耳鼻科で行った喉頭の組織所見であるが，ラングハンス巨細胞を有する類上皮肉芽腫が認められ，喉頭結核の所見であった。

その後の経過は良好で，昭和62年8月26日の検査では肉芽様腫瘍形成および白苔は消失し，昭和62年10月20日に退院し，現在外来加療中である。

症例2：29歳，男性，学習塾講師。

主 訴：嗄声。

既往歴：昭和57年夏，マイコプラズマ肺炎にて2週間某病院入院。

家族歴：特記すべき事なし。

現病歴：昭和57年秋より嗄声徐徐に出現し，増悪するも放置。昭和61年6月，別々の高校1年生2名が定期検診で肺結核が発見され，保健所に登録された。同一の学習塾に通塾していたことより，結核集団感染が疑われ，10月16日，塾講師の定期外検診が行われ，この症例の肺結核が発見された。そして11月4日，当院入院となった。なお，この学習塾には昭和60年夏より勤務している。また，Brinkman Indexは約400で，普段より咳嗽・喀痰が多かった。

入院時現症：身長180cm，体重54.5kg，血圧110/60mmHg，体温36.5℃，脈拍毎分78，栄養状態不良。貧血・黄疸なく，頸部リンパ節腫大は認められなかった。また，胸部理学所見で副雑音聴取せず，浮腫もなかった。

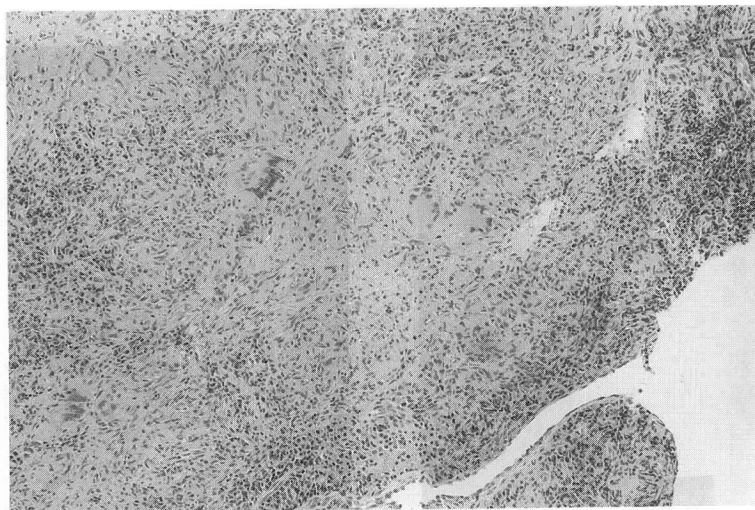


図3 症例1の病理組織像

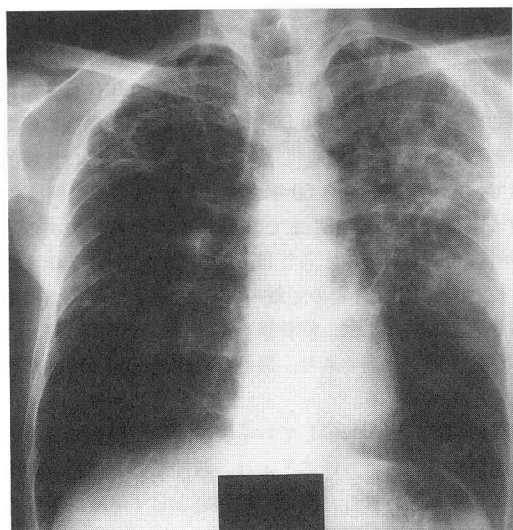


図4 症例2の入院時胸部X線写真

入院時検査所見：赤沈1時間値57mm, CRP 5.0 mg/dl。末梢血液検査・生化学検査などでは、異常なかった。喀痰塗抹検査ではガフキー7号であった。

入院時胸部X線写真(図4)では、多発性空洞を伴った浸潤影が認められた(bII_3)。

入院当日よりSM・INH・RFPの投与を開始した。

治療開始後11日目の喉頭の所見(図5)では、左側に、潰瘍を伴った肉芽様腫瘍が認められ、声門下までびらんが続いていた。また右側にも、びらんが認められた。その後の経過は順調で、昭和62年6月19日に行った検査では肉芽様腫瘍および、びらんは消失し、昭和62年7月7日に退院し、現在外来経過観察中である。

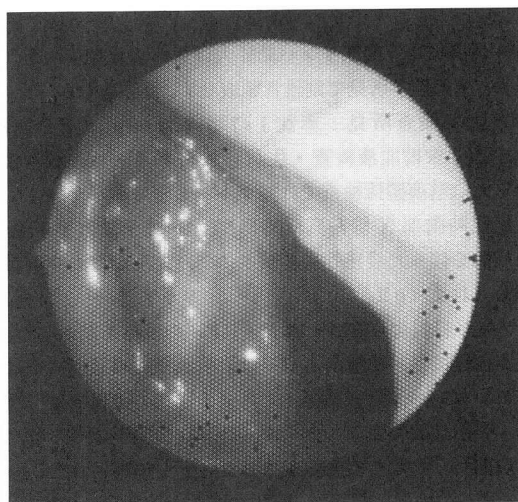


図5 症例2の喉頭所見

症例3:44歳,男性,会社員。

主訴:嗚声。

既往歴:18歳時腎臓病,30歳時鎖骨骨折。

現病歴:昭和59年夏より嗚声出現し,某病院耳鼻科受診し,扁桃炎の診断にて加療を受けていた。しかし,嗚声は改善されず,また咳嗽,喀痰も多くなったため,昭和61年6月同病院内科受診し,胸部X線写真より肺結核と診断され,7月8日当院紹介入院となった。なおBrinkman Indexは約2,000で,普段より咳嗽・喀痰が多かった。

入院時現症:身長170cm,体重60.0kg,血圧120/80 mmHg,体温36.8°C,脈拍毎分72,栄養状態良好。貧

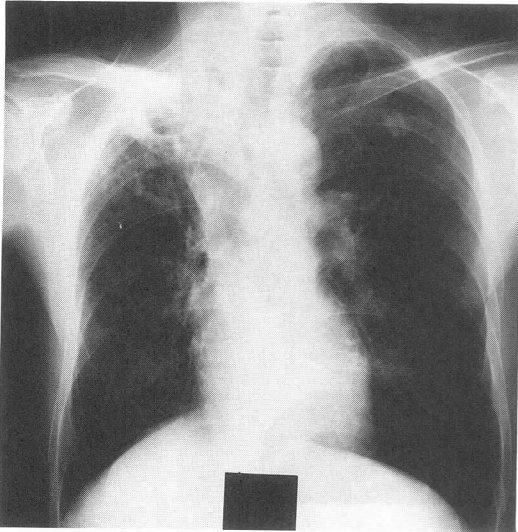


図6 症例3の入院時胸部X線写真

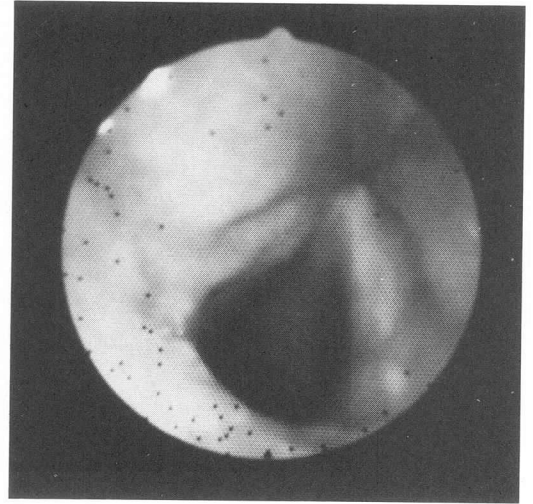


図7 症例3の喉頭所見

血・黄疸なく、頸部リンパ節腫大は認められなかった。また、胸部理学所見で副雑音聴取せず、浮腫もなかった。

入院時検査所見：赤沈1時間値30 mm, CRP 2.9 mg/dl。末梢血液検査・生化学検査などでは、異常なかった。喀痰塗抹検査ではガフキー5号であった。

入院時胸部X線写真(図6)では、右上葉に3.5 cmの空洞を伴った浸出性病変が主体で、左上葉にも空洞が認められた(bII_2)。

入院3日目よりSM・INH・RFPの投与を開始した。

本症例では、治療前あるいは治療直後に喉頭の検査はしていないが、治療開始4カ月後の喉頭の見所では(図7)、表面粘膜の発赤、びらん、浮腫状腫脹が認められ、治療前に、かなりの病変があったことが推察された。

その後の経過は順調で、昭和62年3月28日に退院し、現在外来経過観察中である。

なお、妻および2人の子供が、登録時の家族検診にて肺結核を指摘され、当院にて治療を受けた。

考 案

喉頭結核の確定診断には、組織学的検査が必要であるといわれている³⁾。症例1は検査が行われているが、症例2, 3は施行しておらず、確実ではないが、喉頭の見所および臨床症状より、喉頭結核の合併が濃厚に疑われた。

喉頭結核は、肺結核の続発症ないし合併症として発現することが多いとされている。結核の化学療法導入以前は、肺結核の28%に合併したとの報告⁴⁾、あるいは37.5%に合併したとの報告⁵⁾もあるが、ストレプトマイシンをはじめとする抗結核薬の開発と普及により、次第に減

少する傾向となった。野垣⁶⁾によると、喉頭結核は昭和23年を境にして急激に減少し、昭和30年代は皆無に等しかったが、昭和40年代になって、やや増加の傾向にあるといわれている。しかし、発生頻度的には比較的稀で、昭和40年から50年までのわが国の報告例は60例⁷⁾、昭和51年から57年までの報告例は30例⁸⁾である。局所病変について川上ら⁸⁾は、昭和40年から57年までの統計で、局所病変の記載のある64例中、腫瘍増殖型36例、潰瘍型11例、軟骨膜炎型8例、狼瘡型2例、このうち混合型2例であり、最近では腫瘍増殖型の増加が著しいと述べている。

喉頭結核症例が減少している現在、局所病変では腫瘍増殖型の増加が著しいことより、悪性腫瘍との鑑別が問題になると思われる。現に、喉頭癌として治療を受けることも多い。また局所病変の鑑別上、特に組織診において、サルコイドーシスとの鑑別も重要である⁹⁾¹⁰⁾といわれている。

喉頭結核の欧米の統計では、Levensonら¹¹⁾は20例の症例を報告している。それによると男性15名、女性5名で平均年齢は45歳。入院時の臨床診断で、喉頭癌が疑われたもの8名、喉頭結核が疑われたものはわずか1名であり、喉頭結核の臨床診断がいかに困難を示しているものと思われ、組織診断が重要となる。また20名中嗄声を主訴としたもの16名である。Baileyら¹²⁾は、37例の症例を報告しているが、男性29名、女性8名で、平均年齢は52歳、37名中嗄声を主訴としたものは36名である。両者の統計では、喉頭結核は嗄声を主訴とし、中年の男性に多いといえる。

また喉頭に病変があれば、その結果、咳嗽が多くなる

ことが予測され、肺に活動性の結核があれば、周囲への感染の危険が高くなる。今回の症例では、3例とも重症喫煙者で、普段より、咳嗽・喀痰があり、あまり気にしていなかったようだが、症例2では集団感染を、症例3では家族感染を引き起こしている。喉頭結核は症例が減少しているものの、喉頭癌との鑑別診断上、また普段より、咳嗽・喀痰が多い重症喫煙者では、結核感染防御の面から、重要な疾患であると思われる。

以上、嗄声を主訴とし、喉頭結核の合併と考えられた肺結核の3症例を、若干の文献的考察を加え報告した。

最後に、組織標本の御提供および御助言を頂いた千葉大学医学部耳鼻咽喉科教室の小松健祐博士に深謝致します。

なお、本論文の要旨は第112回日本結核病学会関東支部学会にて発表した。

文 献

- 1) 井上鉄三他：喉頭結核の6症例，耳喉，47：151，1975.
- 2) 新島和也他：喉頭癌と診断された喉頭結核の3例，日医放線会誌，41：374，1981.
- 3) 広戸幾一郎：各科領域の結核；耳鼻咽喉科，臨牀と研究，59：2187，1982.
- 4) 豊田文一他：咽喉頭狼瘡について，耳喉，38：187，1966.
- 5) Auerbach, O. : Laryngeal tuberculosis, Arch Otolaryngol, 44 : 191, 1946.
- 6) 野垣俊幸：最近における咽喉頭結核の様相，気食会報，23：185，1972.
- 7) 北村久雄他：喉頭ロイコプラキー様所見を呈した喉頭結核の2症例，耳鼻，23：111，1977.
- 8) 川上登史他：喉頭結核の8症例，日気食会報，34：309，1983.
- 9) 形浦昭克他：喉頭結核の1症例，耳展，16：589，1973.
- 10) 北郷 修：サルコイドーシス，最新医学，31：1521，1976.
- 11) Levenson, M. J. et al. : Laryngeal tuberculosis : Review of twenty cases, Laryngoscope, 94 : 1094, 1984.
- 12) Bailey, C. M. et al. : Tuberculous laryngitis : A series of 37 patients, Laryngoscope, 91 : 93, 1981.