喉頭結核の2症例

松岡 秀樹・神谷 勝久

Laryngeal Tuberculosis. A Report of Two Cases.

Hideki Matsuoka and Katsuhisa Kamitani

(Social Insurance Kobe Central Hospital)

Laryngeal tuberculosis was diagnosed histopathologically in a 54-year-old female and a 51-year-old male who were thought to have laryngeal carcinoma.

The lesions in most recent cases of laryngeal tuberculosis resemble those of carcinoma because of tumor formation with nodular appearances in the laryngeal mucosa.

The key to the diagnosis of laryngeal tuberculosis is a high index of suspicion plus active attempts to secure bacteriologic and tissue diagnosis. A negative chest X-ray does not rule out the diagnosis. All lesions of a granulomatous or infiltrative nature are suspect. Tissue obtained in such cases should be examined bacteriologically, as well as histologically. Sometimes, acid fast bacilli are revealed by the Ziel-Neelsen method in histological sections of laryngeal biopsy material.

The treatment consists of antituberculous agents, streptomycin, isoniazid and PAS, which usually lead to obvious improvements in the histopathology.

は じ め に

抗結核剤の進歩と、予防医学の普及により結核症患者は激減し、それにつれて喉頭結核の発生率も減少した。しかし、今なお喉頭結核は散発し、症例報告も少なくない。一方、発生が稀となったために、その存在を忘れがちとなり、さらに病像の変化により、喉頭悪性腫瘍との鑑別に困難を覚える症例が多くなっている。

最近、我々は、最終診断までかなりの期間を要した喉頭結核の2症例を経験したので、反省を含めて報告し、若干の検討を加えてみたい。

症 例

症例1 : 54歳, 女性

主訴 : 嗄声

既往歴 : 35歳時に肺結核の治療を約一年間受けた。以後定期的に検診を受け再発なしといわれている。

家族歴 : 特記すべきことなし。

現病歴 : 昭和52年12月頃より微熱, 咳嗽および嗄声あり, 近医(内科および耳鼻咽喉科)にて急性咽頭・喉頭炎, 気管支炎の診断を受け通院治療した。翌53年5月中旬嗄声増強し, 当科へ紹介された。

現症 : 喉頭両側声帯表面粗造, 発赤, 腫脹あ

り、部分的に腫瘤状に肥厚し、声帯縁は肉芽状で凹凸不整であった（第1図）。喉頭蓋、披裂部、披裂間部には異常は認められなかった。頸部リンパ節触知せず、鼻腔、咽頭はまったく正常であった。血清梅毒反応陰性。

経過：喉頭悪性腫瘍を疑い試験切除を二度行なったが、いずれも結果は非特異性炎症所見のみであった。その後、外来にて経過観察していたが、喉頭所見に特に変化はなかった。昭和53年7月28日より呼吸困難となり、徐々に増悪するため、8月1日入院せしめた。両肺野に湿性ラ音が聴取され、胸部X-P検査にて両肺野にびまん性斑状陰影、右肺尖部に巨大ブラを認め肺結核の診断を得た（第2図）。そこで、前回の喉頭試切片の抗酸菌染色を行なったところ組織中に結核菌を証明し得た（第3図）。喀痰検

第1図 症例1

第2図 症例1の胸部単純写真

第3図 抗酸菌染色

査で結核菌ガフキー9号であり、さらに *Enterobacter cloacae*, および *Haemophilus* も認められた。

以上の総合的所見から、本症例は、肺結核にともなう喉頭結核と、肺尖部ブラの感染による膿胸と診断し、SM, INH, EBの投与およびCBPCの投与を行なった。膿胸の治癒経過とともに、呼吸困難は徐々に改善し、喉頭所見および嚔声も軽快してきたが、現在なお、慢性喉頭炎所見は存し、軽度嚔声を認める。

症例2 51歳、男性

主訴：嚔声

既往歴：31歳時に気管支喘息にて当院内科入院。以後、時に発作が起り、自ら吸入薬を使用す。某大学心療内科を受診、治療を受けたが症状は変わっていない。

現病歴：昭和54年頃に嚔声があったが自然に軽快した。昭和56年1月頃より再び嚔声が出現してきたため当科を受診した。

現症：両側声帯表面不規則、発赤強く肉芽様の腫脹があった。両仮声帯、披裂部及び喉頭蓋には軽度発赤を認めるのみであった（第4図）。声帯運動は良好であった。頸部リンパ節触知せず、鼻腔、咽頭に異常なし。血清梅毒反応陰性。

経過：当初より喉頭悪性腫瘍を疑い試験切除を行なおうとしたが、咬扼反射きわめて強く、また患者自身が咽頭、喉頭刺激による喘息発作の誘発を極度に恐れるため施行できなかった。外来にて経過観察中、昭和56年3月初め咽頭異

第4図 症例2

物感および嚥下時にひっかかる感が出現してきた。そこで、塩酸ペチジン（オピスタン）を用いての局麻下喉頭直達鏡検査及び試験切除を行なったが声帯像には著変なかった。試切片の病理検査結果は、非特異性慢性炎症所見のみであった。喉頭結核も考えられることから抗酸菌染色を行なったが結核菌陰性であった。検査後軽度喘息発作があったが、自ら持つ吸入薬にて軽快した。

以後、経過観察していたが、嗄声持続し、喉頭結核あるいは喉頭腫瘍の疑いを捨てきれず、検査のため昭和56年7月4日入院せしめた。NLA変法全麻下に再度直達鏡による喉頭試験切除を行なった。声帯像は前回3月時と著変なかったが、病理検査結果は第5図の如く、ランゲハンス型巨細胞を混じた肉芽が認められ、一部に著明ではないが壊死果もあり、定型的ではないが喉頭結核と診断した。胸部X-P検査では陈旧性結核病変のみであり（第6図）、喀痰検査でも塗沫、培養共に結核菌は陰性であった。

そこで、現時点では喉頭病変のみの結核と考え、7月14日よりSM, INH, RFPによる加療を開始した。ところが、直達喉頭鏡検査施行後、咽喉頭異物感が持続し、時にこれが増強してきて夜間しばしば喘息発作を起し、高度なときはチアノーゼも出現する為、止むを得ずプレドニン、さらにはハイドロコチゾン静注を行なった。発作間隔が段々短くなり、9月2

第5図 ランゲハンス型巨細胞

第6図 症例2の胸部単純写真

日には喘息重積状態となり、生命の危険も充分考えられたので、内科医と相談の上、気管内挿管を行なったが、呼吸管理上不十分であったため、気管切開を施行し、レスピレーターによる調節呼吸を行なった。その他、諸種加療により、ようやく危険状態を脱した。ただし、ステロイド剤投与の為か、昭和56年7月30日の喀痰培養検査にてコロニー陽性となり、嗄声も長期間持続した。しかし、徐々に喘息が軽快し、ステロイド剤離脱も特に支障なく行なわれ、喀痰検査にも異常なくなり、嗄声も改善されて、昭和57年2月22日退院し、現在外来にて経過観察中である。

考 按

かつて猛威を奮った肺結核もストレプトマイシンをはじめとする抗結核剤の開発とその使用の普及により急速に減少した。肺結核の続発症として、耳鼻咽喉科医にとり日常的な疾患であった喉頭結核もこれと時を同じくして、より以上の速さで減少した。しかし、今なお本邦では結核登録者数は昭和56年（1981）末現在で43万人であり、年間新登録患者数が約7万人である現状¹⁰⁾を考えてみても、喉頭結核の症例報告がほぼ毎年数例なされることは充分首肯しうところであろう。野垣¹⁷⁾（8年間—17例）および瀬戸口ら¹⁸⁾（10年間—72例）のそれぞれの教室の統計によれば喉頭結核は昭和23年（1948）をピークとして急激な減少を示し、昭和30年（1955）代には極めて少数となり、根絶されるかの感があったが、昭和40年（1965）代になるとやや増加の傾向を示したという。井上ら⁷⁾は昭和40年（1965）代の文献に表われた症例は上記の野垣¹⁷⁾および瀬戸口¹⁸⁾の統計学的観察を除き29例であったという。我々の調べでは昭和50年（1975）以後の国内における喉頭結核の報告は本症例を含めて35例である（第1表）。勿論、

これらが喉頭結核の実数とは思われず、実数はさらに多いのであろうが、全結核患者数が年々減少していることから喉頭結核患者数も徐々に減少していると考えられる。しかし、症例報告が少なからずあるということは見逃がされ易い疾患、或は喉頭悪性腫瘍との鑑別を要する疾患として、我々耳鼻咽喉科医全般に対する警告と受け止めて良いであろう。

発症年令は、抗結核剤開発以前の統計³⁾¹¹⁾¹⁴⁾においては青年期殊に20歳代に圧倒的に多く、次いで30歳代にみられ、小児および老人に於ては極めて稀であったという。化学療法普及後は発症年令は高令化してきたとされ、野垣¹⁷⁾の昭和39年より昭和46年迄の統計では平均年令は52.7歳であったという。しかし近年はやや若年化の傾向があると思われ、昭和40年より昭和50年迄の11年間の報告例29例においては41.3歳であったといい⁷⁾、昭和42年より昭和51年迄10年間の平田らの報告例15例でも43.6歳であり⁴⁾、我々の調べでは昭和50年以後の35例中、年令記載の明らかな25例については42.4歳であり、近年の報告例の平均年令は大体40代前半に集中してきている。昭和56年の活動性結核の年令別新登録患者実数は第2表に示すとうりであるが¹⁰⁾、これで見ると新登録患者数は10代後半から増加が急となり、20代、30代とはほぼ直線的に増加を示し、40代以降はおよそ年間1万人前後となる。喉頭結核の大部分は肺結核からの管内感染と考えられるから、喉頭結核患者数は肺結核患者数とはほぼ平行するであろう。抗結核剤開発前20代に多かった喉頭結核患者の老令化は事実であるが、それが又やや若年化しているのは以下のように考えられる。すなわち、30代後半から40代前半の働き盛りしかも、いわゆる癌年令にそろそろ達する年令層が諸症状の発現により喉頭癌を恐れて耳鼻咽喉科を受診したり、他科医もまた腫瘍を疑い当科へ紹介することが増えてきたためであろう。

喉頭結核の病型は浸潤、潰瘍、軟骨膜炎およ

第1表

報告者	症例数	報告年数
北村ら ⁹⁾	2	1977
辻 ²¹⁾	1	1978
宮尾ら ¹³⁾	2	1978
上田ら ²²⁾	2	1980
行武ら ²⁴⁾	2	1980
新垣ら ¹⁶⁾	4	1980
増岡ら ¹²⁾	4	1981
津田ら ²⁰⁾	8	1982
川上ら ⁸⁾	8	1982
松岡ら	2	1982

第2表 活動性結核・年令別新登録患者数
(厚生統計協会, 国民衛生の動向・昭和56年)

	新登録患者数
総 数	65,867
0～4歳	622
5～9	571
10～14	489
15～19	1,324
20～29	5,596
30～39	7,780
40～49	9,576
50～59	13,215
60～69	12,601
70～	14,091
不 詳	2

び腫瘍型の四型に分類されているが, 抗結核剤の普及以後は腫瘍肉芽型が圧倒的に多くなっているという⁶⁾⁷⁾¹⁵⁾。この病型変化の要因としては二つの意見があり, 一つは結核菌そのものに因を求め, すなわち抗結核剤投与により浸潤型や潰瘍型は治癒するがこれに耐性を持つ菌は腫瘍肉芽型として残るとするもの⁶⁾¹⁵⁾であり, 今一つは患者の高令化が原因で, 高令者の結核は線維性乾酪性変化を示す為に肉芽型となることが多いとするものである¹⁷⁾。

病型の変化につき井上ら⁷⁾は29例中22例約76%が腫瘍肉芽型であったと報告している。また我々の調査でも第1表の喉頭結核報告例35例中喉頭所見の記載の明らかなもの23例を病型に分類してみたところ, 23例中17例約73%が腫瘍肉芽型に属すると考えられ, これらの症例の大部分が初診時に喉頭癌との鑑別が困難であったと報告している。

また症状についても変化がみられ, 往時のような激烈なものではなく比較的軽度であり, 嗄声を主訴として来院することが多い。潰瘍型, 浸潤型, 軟骨膜炎型の減少と共に嗄声以外の症状を呈さず, 特に嚥下痛を伴うものは少なくな

っているという⁷⁾。しかし北村ら⁹⁾は咽頭結核を合併した場合は咽頭痛, 嚥下痛を訴える症例が多いので疼痛も症状として重要であるとしている。その他咳嗽や近年まれではあるが呼吸困難などの症状がみられることもある⁴⁾⁷⁾¹⁷⁾。

喉頭結核を疑えば当然胸部X-P検査を行なうが喉頭結核病型との関係について, 平田ら⁴⁾は次のごとく述べている。すなわち肺病変の軽微なものに腫瘍型喉頭結核が多く, 浸潤型, 軟骨膜炎型では肺病変がやや高度であり, 個体の免疫力の強い場合に腫瘍型を呈するという。われわれの症例1は内科にて急性気管支炎の診断を下されており, 直ちにそれ以上胸部の検索を当科で行なわなかったところは反省すべき点である。胸部X-P検査の結果は高度の肺病変を有し排菌も認められた。前述の胸部病変と病型の原則にはあてはまらなかった。症例2は全く陳旧性肺病変のみで, しかも本人は全く肺結核罹患を自覚していなかった。このような症例は充分注意すべきであろう。井上ら⁷⁾も既往に肺結核罹患がなく胸部X-P検査で急性肺炎の診断を得, 喉頭所見が悪性腫瘍像を呈し頸部リンパ節腫脹もあって放射線照射3回後に病理組織検査の結果喉頭結核と診断し得た例を報告し診断の困難さを述べている。またわれわれの症例2は気管支喘息を有し, 発作時自ら持つステロイド剤を含む吸入薬を常用していた。さらに入院中頻回の発作が起り止むを得ずステロイド剤投与を行なった。ステロイド剤が乱用される気味がないとはいえない今日, 肺結核のみならず喉頭結核も出現することがあり留意せねばならぬ点と考えられる。

欧米においては喉頭結核は本邦よりさらにまれなものとなっているように思われ, 症例報告を散見するにすぎないが, その一方で喉頭悪性腫瘍との鑑別にやはり苦慮するらしく, 鑑別点を主たる論調とする文献が目立つ。Diktaban, et al²⁾ Hunter, et al⁵⁾は悪性腫瘍との鑑別困難な場合は積極的に直達鏡検査を行なうようすすめている。Yarnal, et al²³⁾は間接喉頭鏡は

勿論直達鏡検査でさえも両者は同じ外見を呈するから試験切除が最も重要であるとしている。試験切除が最も鑑別に役立つとする意見は当然多い。しかし病理組織診断でも典型的な結核病変を示すことは少なく、非特異的炎症所見を呈することが大部分であり、さらに抗酸菌染色を

行なうことがすすめられている¹¹⁾¹⁹⁾。われわれも最終診断としては該染色を行なった。病理組織診断において非特異的肉芽性炎症と診断されても、試験切除反復の必要は勿論あるが、喉頭結核が疑われる際には積極的に抗酸菌染色を行なうべきであろう。

結 語

1. 喉頭結核2症例(54歳女性, 51歳男性)を報告した。2例共に肉芽の増生と発赤を認め、当初喉頭癌を疑い最終診断迄長期を要したが、抗結核剤の使用にて軽快した。
2. 1975年以降の喉頭結核の本邦報告例につき文献的に考察した。症例は中年から高令者であったがこれ以前の報告に比べやや若年化している。
3. 肉眼的に腫瘍肉芽形成型が多く、喉頭腫瘍との鑑別の困難な症例が増加している。
4. 診断には胸部X-P検査、喀痰検査、血沈検査などの他に最終診断は病理組織学的検査を要する。なおこの際抗酸菌染色検査が有力である。
5. 治療は三者併用療法で良好な結果を得た。

参 考 文 献

- 1) Chodosh, P. L. et al: Tuberculosis of the upper respiratory tract. Laryngoscope. 130: 679~696, 1970.
- 2) Diktaban, T. et al: Laryngeal tuberculosis: A hazard to the otolaryngologist. Ear, nose, & Throat Journal, 59: 488~494, 1980.
- 3) 後藤光治: 喉頭結核(その一): 耳鼻臨床 23: 462~466, 1938.
- 4) 平田賢三, 他: 当教室における最近10年間の喉頭結核の臨床的観察. 広島医学 31: 639~643, 1978.
- 5) Hunter, A. M. et al: The changing pattern of laryngeal tuberculosis. The Journal of Laryngology and Otology 95: 393~398, 1981.
- 6) 兵昇, 他: 最近の喉頭結核症. 耳喉 30: 271~274, 1958.
- 7) 井上鉄三, 他: 喉頭結核の6症例. 耳喉 47: 151~157, 1975.
- 8) 川上登史, 他: 喉頭結核の8症例. 耳鼻臨床 76: 260, 1983.
- 9) 北村久夫, 他: 喉頭ロイコプラキア様所見を呈した喉頭結核の2症例. 耳鼻と臨床 23: 111~115, 1977.
- 10) 厚生統計協会: 国民衛生の動向・厚生指標. 特集 29: 184~190, 1981.
- 11) 熊谷良民: 鰐淵臨床満29年間における喉頭結核症の統計的観察. 日耳鼻 60: 577~581, 1957.
- 12) 増岡底子, 他: 喉頭結核の4症例. 日耳鼻 84: 1246~1247, 1981.
- 12) 宮尾益征, 他: 喉頭結核と思われる2症例. 日耳鼻 81: 1476~1477, 1978.
- 14) 中村登: 余が臨床ニ於ケル上部気道結核患者ノ統計及ビ之レニ對セル自家ノ卑見ヲ述ブ. 大日耳鼻 18: 145~175, 1912.
- 15) 南条昭一, 他: 最近経験した喉頭結核と思われる3症例について. 耳喉 44: 227~231, 1972.
- 16) 新垣裕弘, 他: 当科を受診した喉頭結核4症例について. 日耳鼻 83: 992, 1980.
- 17) 野垣俊幸: 最近における咽喉頭結核の様相. 気食会報 23: 185~190, 1970.
- 18) 瀬戸口篤, 他: 我が教室最近10年間における喉頭結核症の臨床像. 熊本医誌 41: 200~207, 1967.
- 19) Travis, L. W. et al: Tuberculosis of the larynx. Laryngoscope 89: 549~558, 1977.
- 20) 津田守, 他: 喉頭結核の8症例—喉頭結核の最近の傾向—. 日耳鼻 85: 1350, 1982.
- 21) 辻久茂: 咽喉結核の1例. 日耳鼻 81: 633, 1978.

- 22) 上田恵, 他: 初発性喉頭結核と続発性扁桃結核の2症例. 日耳鼻 83:1663~1664, 1980.
- 23) Yarnal, J, R, et al: Laryngeal tuberculosis presenting as carcinoma. Arch Otolaryngol. 107:503~505, 1981.
- 24) 行武淑枝, 他: 最近経験した喉頭結核の2症例. 日耳鼻 83:574, 1980.

原稿到着: 昭和58年4月8日
別刷請求先: 松岡秀樹
〒650 神戸市中央区中山手通7丁目3-18
神戸中央病院耳鼻咽喉科