短 報

外 耳 道 白 癬 の 7 例

森 下 宣 明 大 島 歩 二 宮 淳 也

浜 口 太 造 滝 内 石 夫

昭和大学藤が丘病院 皮膚科

〔受付12月14日, 1999年, 受理2月3日, 2000年〕

Key words: 耳真菌症 (otomycosis), 皮膚糸状菌 (dermatophytes), 外耳道 (external auditory meatus), 猩紅色菌 (*Trichophyton rubrum*)

序 文

耳真菌症は, *Aspergillus* 属等が主たる起因菌であり, 皮膚糸状菌の占める割合は極めて少ないとされている¹⁻³⁾. 一方, 渡辺²⁾は, 皮膚糸状菌による本症を20年間に32例経験し, 皮膚糸状菌を起因菌とする本症は稀でないこと, また, 皮膚糸状菌以外の菌による耳真菌症は, これらの菌が外耳道で腐生的に増殖する結果発症するものであり, 皮膚糸状菌による本症は, 皮膚糸状菌の寄生により発症していると報告した. さらに, 耳真菌症から皮膚糸状菌を起因菌とする本症を独立させ, 外耳道白癬とすることを提唱している²⁾. 当教室の大島ら⁴⁾は, 外耳道白癬の親子例を報告し, この中で少なくとも耳介部の白癬をみた時は, 外耳道を注意深く診察すれば, 数多くの外耳道白癬が見出されるものと推測している. 筆者らは, その後 KOH 直接検鏡により診断した5例の外耳道白癬を経験したので合わせて報告する.

症 例

7例の外耳道白癬を一括表示した (Table 1). この内, 症例1, 2は既に大島ら⁴⁾により報告されたもので, 父親の外耳道白癬より, 耳かきを介して直接子供の外耳道に感染したと思われる症例である. この症例2以外は, 全例, 耳介部に白癬病巣を有し, 症例2と症例6を除く5例は, 耳介以外の部位にも白癬を合併していた. 外耳道からの培養に関しては, 2例の培養不成功を除き, 全例 *Trichophyton rubrum* が培養された. 外耳道の病変部は症例4, 7で軟骨部のみに認められたが, 他の症例は, いずれも軟骨部から骨部外耳道に病変が波及していた.

症例2は耳鼻科医による治療を受けたが, 他は全例当科でイトラコナゾール (ITCZ), またはテルビナフィン (TBF) の内服治療をおこなった. 治療期間の短いものでは, 1日200mgの低用量 ITCZ パルス療法1回および

1日125mgのTBFを2週間内服し治癒に至っている.

考 案

外耳道白癬は稀な疾患と考えられているが, 渡辺²⁾は20年間に32例, 筆者等も3年6ヶ月の間に7例を経験し, 決して稀な疾患ではない事が確認された. 耳かきを介して外耳道に直接感染したと思われる症例2を除き, 全例耳介部に白癬病巣を有していた. 筆者らは, この3年6ヶ月間に, 耳介に白癬病巣を持つ患者を検索したところ10名を見出した. この内, 外耳道白癬を合併していた例は6名あり, 残りの4名については, 外耳道に関しての臨床的または真菌学的検索が施行されていないため不明であるが, 少なくとも1名については, 足・爪・股部白癬を併発しており, この4名に外耳道白癬が合併していた可能性は高いものと思われた.

耳介に白癬病巣を有する患者について外耳道の診察を耳鼻科に依頼する事は当然であるが, 白癬に対する耳鼻科医の関心は低く, 皮膚科医が耳鼻科医と共に内視鏡所見を観察し, 病巣の確認, 採取された耳垢の KOH 直接検鏡, さらに菌の培養をおこなう事が望ましい.

外耳道白癬の罹患部位について渡辺²⁾は全例軟骨部外耳道であったと報告している. しかしながら, 今回の7例については, 2例が軟骨部外耳道 (Fig. 1) であったものの, 残りの5例はいずれも軟骨部から骨部外耳道 (Fig. 2) まで病変が及んでいた.

軟骨部の外耳道白癬であれば外用薬が治療の適応となるが, 骨部に至る外耳道白癬の治療は, 塗布時の痛みのため, 内服薬が適応と思われる. 多くの外耳道白癬患者は, 足白癬や爪白癬を合併しており, これらの治療に長期間の内服が必要なため, 外耳道白癬自体に対する内服期間の決定は困難である. しかしながら, 症例5は1日200mgの低用量 ITCZ パルス療法を1回施行, 1ヶ月後の2度目のパルス予定日に外耳道白癬は治癒に至っていた. また症例6では, 1日125mgのTBFを2週間内服し治癒に至った. この結果から, 低用量 ITCZ パルス療法は1-2回のパルス, 1日125mgのTBFでは2-3週間

別刷請求先: 森下 宣明

〒227-8501 横浜市青葉区藤が丘1-30

昭和大学藤が丘病院 皮膚科

Table 1. Dermatophytosis of the external auditory meatus

Case	Age	Sex	Dermatophytosis of the auricle	Site of lesions in external auditory meatus	Other lesion (s) of dermatophytosis	Causative species	Treatment
1	44	M	+	from cartilaginous to bony region	TP, TU	<i>T. rubrum</i>	ITCZ pulse 2 times
2	14	M	—	from cartilaginous to bony region	—	<i>T. rubrum</i>	ITCZ 100 mg/d 4 weeks
3	62	M	+	from cartilaginous to bony region	TP, TU	failure	ITCZ 100 mg/d 6 weeks
4	50	M	+	cartilaginous region	TP, TU	<i>T. rubrum</i>	ITCZ 100 mg/d 5 weeks
5	36	M	+	from cartilaginous to bony region	TP, TU, TC	<i>T. rubrum</i>	ITCZ pulse 1 time
6	30	F	+	from cartilaginous to bony region	—	failure	TBF 125 mg/d 2 weeks
7	68	M	+	cartilaginous region	TP, TU, TM	<i>T. rubrum</i>	TBF 125 mg/d 4 weeks

TP : tinea pedis TU : tinea unguium TC : tinea cruris TM : tinea manuum ITCZ : itraconazole TBF : terbinafine

Fig. 1. Endoscopic findings of case 4 showing yellow-brown dry cerumen in the cartilaginous region of the external auditory meatus.

Fig. 2. Endoscopic findings of case 5 showing dry white cerumen and erythema from cartilaginous to bony region of the external auditory meatus.

の内服で充分と思われた。

最後に本邦で外耳道白癬から分離された皮膚糸状菌は, *Microsorium canis*⁵⁾, *Epidermophyton floccosum*⁵⁾ との記載があるものの殆ど全て *T. rubrum* に限定され, 今回分離された菌も全て *T. rubrum* であった。

文 献

- 1) 山下憲治 : 外耳道皮膚の真菌症. 皮膚臨床 5: 639-645, 1963.
- 2) 渡辺昌平 : 外耳道白癬. 皮膚病診療 8: 619-620, 1986.
- 3) Singer DE, Freeman E, Hoffert WR: Otitis externa, bacteriological and mycological studies. Ann Otol Rhinol and Laryngol 61: 317-330, 1952.
- 4) 大島 歩, 飯塚崇志, 二宮淳也, 浜口太造, 滝内石夫 : *Trichophyton rubrum* による外耳道白癬の親子例. 真菌誌 39: 99-102, 1998.
- 5) Watanabe S: Dermatophytosis of the external auditory meatus. J Med Vet Mycol 24: 485-486, 1986.

Dermatophytosis of the External Auditory Meatus

Nobuaki Morishita, Ayumu Oshima, Junya Ninomiya, Taizo Hamaguchi, Iwao Takiuchi
Department of Dermatology, Showa University Fujigaoka Hospital
1-30 Fujigaoka, Aoba-ku, Yokohama 227-8501, Japan

Dermatophytosis of the external auditory meatus is believed to be a fairly rare disease. In the past three and a half years we have had seven cases of dermatophytosis in the external auditory meatus. All cases except one were associated with tinea of other lesions.

Case 1 : A 44-year-old man had tinea of the auricle, tinea pedis and tinea unguium.

Case 2 : A 14-year-old boy, the son of case 1 had no tinea elsewhere on his body, including the auricle. He scratched the auditory meatus with an earpick which his father had used.

Case 3 : A 62-year-old man had tinea of the auricle, tinea pedis and tinea unguium.

Case 4 : A 50-year-old man had tinea of the auricle, tinea pedis and tinea unguium.

Case 5 : A 36-year-old man had tinea of the auricle, tinea pedis, tinea unguium and tinea cruris.

Case 6 : A 30-year-old woman had tinea of the auricle.

Case 7 : A 68-year-old man had tinea of the auricle, tinea pedis, tinea unguium and tinea manuum.

Endoscopic examination (except for cases 4 and 7) revealed dry cerumen from cartilaginous to bony region of the external auditory meatus. Direct examination using KOH method of the cerumen in all cases demonstrated numerous fungal elements. Fungal cultures identified *Trichophyton rubrum* except for cases 3 and 6. All cases were successfully treated with oral itraconazole or terbinafine. We suggest that tinea of the external auditory meatus is frequently associated with that of the auricle.