レ タ ー

.....

犬の慢性難治性外耳道炎に外科的処置を施した 3 例

森島 隆司, 浅井 亨, 浜渕 款

Surgical Treatment of Severe Chronic External Otitis in Three Dogs

Takoshi MORISHIMA, Tohru ASAI and Kan HAMABUCHI

(平成 7 年 2 月 6 日受付/平成 7 年 7 月 30 日受理)

SUMMARY

Three dogs with severe chronic otitis externa/media caused by the tumor in the external canal underwent removal of the tumor with laterol resection and/or complete ablation of the ear canal. Otitis recovered shortly after these surgeries.

Key words : chronic otitis externa (慢性外耳道炎), dog (犬), tumor (腫瘍)

は じ め に

外耳道の炎症は、日常の临床上よく遭遇する疾患であり、また治療に抵抗性で慢性に移行しやすい疾患である。外耳炎の発生に關与する因子はいくつかあるが、最も重要なものとして耳の構造があげられ²⁾、外耳道内の腺細胞からの分泌物と換気が問題になってくる。

今回、耳介あるいは外耳道内に腫瘍が発生し、それが原因となり慢性の外耳炎を起こした例に遭遇し治療する機会を得たのでそれらの概要を報告する。

症例ならびに臨床経過

症例 1 : ポメラニアン。雌。12 歳。3.2 kg。
稟告 : 数カ月前より左側外耳道内分泌物貯留し

痒がるとのことで来院した。

一般臨床所見 : 左側の外耳道内には黄褐色の分泌物が多量に付着し、外耳道移行部に直径 5 mm の球形の腫瘍を認めた (Fig. 1)。

細菌学的検査所見 : 起炎菌を調るために耳垢を採取して細菌学的検査を行った。結果は、鏡見によって細菌 (+2) および *Pityrosporum canis* (+1) が検出された。細菌の培養同定の結果 *S. aureus*, *Proteus* spp. であった。また、感受性試験ではゲンタマイシン (GM), クロラムフェニコール (CP), アンピシリン (ABPC) が高い感受性を示した。

穿刺吸引生検 : 耳道の腫瘍の穿刺吸引生検の結果、腫瘍細胞を確認した。

X線検査所見では外耳道、鼓室に異常は認められなかった。以上の所見より外耳道移行部付近の腫瘍に伴う外耳道炎と診断し、まず腫瘍の切除を計画した。

外科的処置 : 外耳道内をイソジン加生理食塩水にて十分に洗浄し、生理食塩水にて希釈した注射用 GM 液を点耳後、外科的処置を実施した。腫瘍

みどり動物病院 (名古屋市緑区有松町桶狭間愛宕西 23-28, 〒458)
Midori Animal Hospital, 23-23 Atago Nishi, Okehazama, Arimatsu-cho, Midoriku, Nagoya 458, Japan

Fig. 1. 症例 1, 外耳道移行部に直径 5 mm の球形腫瘍

は直径 5 mm 程度と小さく、また対輪にうもれるように存在していたため、腫瘍を剝離するように切除した。

腫瘍の病理組織検査を行った結果、耳垢腺癌 (Fig. 2) と診断された。

経過：術後 7 日間 は耳科用 CP 液を点耳し、CP を内服させた。外耳道炎は腫瘍摘出後数日で消失した。現在摘出後 3 カ月を経過しているが再発は認められていない。

症例 2：シーザー。雄。15 歳。2.5 kg。

稟告：1 年以上前から悪臭の強い分泌物が外耳道から排出し、痒がるため他院にて通院加療していたが、好転しないため転院して来た。

一般臨床所見：外耳道の入口付近に無茎の不定形でカリフラワー状の腫瘍を認めた。その周囲には膿性分泌物が多量に付着していた (Fig. 3)。その分泌物の細菌学的検査を実施したところ、細菌 (+2), *Pityrosporum canis* (+2) を認め、細

Fig. 2. 症例 1, 病理組織検査所見 (耳垢腺癌) (×400)

Fig. 3. 症例 2, 外耳道入口付近の無茎不定形カリフラワー状腫瘍

菌の培養同定の結果、*S. aureus*, *E. coli* であることを確認した。感受性試験では GM, ABPC, アモキシリン (AMPC) が中等度の感受性を示した。

腫瘍の穿刺吸引生検の結果、腫瘍細胞を確認した。

X線検査所見では外耳道、鼓室に異常は認められなかった。以上の所見から、外耳道入口付近の腫瘍に伴う外耳道炎と診断し、まず腫瘍の切除を計画した。

手術方法：症例 1 と同様に消毒した。腫瘍は外耳道部の入口付近に位置していたため、まず外耳道外側の V 字切開術を行い、術野を広げて腫瘍摘出後の耳道を確保し、その後腫瘍を摘出した。切開創内には 3 日間ドレーンを設置した。

摘出した腫瘍は病理組織検査の結果、皮脂性上皮腫 (Fig. 4) と診断された。

Fig.4. 症例 2, 病理組織検査所見(皮脂性上皮腫)
(×400)

Fig.5. 症例 3, 耳介内側は膿性分泌物でおおわれ、外耳道は肥厚閉鎖していた

経過：術後 10 日間 ABPC を投与した。外耳道炎は腫瘍摘出後比較的短期間で消失した。

症例 3：柴犬。雄。5 歳。11.5 kg。

稟告：8 カ月前より左耳から膿性分泌物を排出し、首を傾斜させ痛がるため、他院にて通院加療を受けたが、好転せず転院した。

一般臨床所見：左耳介内側は膿性分泌物にてお

Fig.6. 症例 3, (DV 像) 左側外耳道壁の石灰沈着と左側鼓室の透過度の低下が認められた

おわれ、外耳道は肥厚閉鎖し、触診にて激しい疼痛を示した (Fig. 5)。

膿性分泌物を採取して、細菌学的検査を実施したところ、細菌 (+3), *Pityrosporum canis* (+2) を検出した。培養同定の結果、*S. aureus*, *E. coli* であった。感受性試験では、ABPC, CP, セフメタゾン (CEZ), AMPC, オフロキサシン (OFLX) に高い感受性を示した。

X線検査所見：DV 像で左側外耳道壁の石灰沈着と鼓室の透過度の低下が認められた (Fig. 6)。これらの所見より回復困難で難治性の慢性外耳道炎と判断し、外耳道全摘出術と鼓室胞骨切り術を実施した。

手術方法：垂直耳道を周囲組織より鈍性分離し、その後水平耳道を分離した。水平耳道を分離切除後、鼓室胞骨切り術を施し、胞内を洗浄後ドレーンを設置した。ドレーンは口径の異なる 2 種類のチューブを使用した自家製で、二重構造にな

っており、内側のチューブを通し洗浄液を注入し、外側のチューブを排液用とした。

摘出した外耳道の病理組織検査を行ったところ、耳垢腺癌 (Fig. 7) であった。

経過：術後7日間は入院加療し、鼓室腔内洗浄と OFLX を全身投与した。排液は3日後よりなくなり、良好に経過した (Fig. 12)。その後、ドレーン口は自然に消失した。症例は首の傾斜や疼痛も消失し、現在健康犬と全く変わらない状態にまで回復した。

考 察

外耳炎は様々な原因により発生するが、発生過程はほぼ同一で、耳の外皮の炎症に反応した自己障害が炎症を悪化させ、細菌あるいは真菌の増殖を促し、外皮の肥厚と潰瘍形成を起こし、慢性外耳炎に至ると報告されている²⁾。また、正常な耳であれば外耳炎の外皮を保護する耳ろうの産生と排泄に均衡が保たれており、このためには耳ろうを乾燥させるのに必要な外耳道の十分な換気が必要とされる²⁾。耳介あるいは外耳道内の腫瘍は、耳ろうの排泄と外耳道の十分な換気を著しく障害させ外耳炎を助長悪化させるものと思われる。外耳道に好発する腫瘍として耳垢腺、皮脂腺、管状腺の腺腫と腺癌、肥満細胞腫、扁平上皮癌等が報告されている²⁾。今回の3例の中で、症例1、3では耳垢腺癌、症例2では皮脂性上皮腫であった。3症例ともにいずれも腫瘍切除による耳道の確保をすることによって、すみやかに改善していることから、腫瘍が増殖することにより外耳道の換気と排液を悪化させ、外耳炎を助長悪化させたものと推察した。

処置としては、症例1の場合は腫瘍が小さかったことと外耳道の入口の耳珠の間に存在していたため腫瘍のみを切除し、腫瘍断端周囲を焼烙した。症例2の場合は腫瘍が外耳道の基部に広範囲にわたり存在し耳道が確保できないため、腫瘍は耳介軟骨を含め切除しさらに外耳道のV字切開を行った^{1,3,4)}。症例3の場合は外耳道壁の著しい肥厚、外耳道の閉塞、X線検査所見上耳介軟骨の石灰化・鼓室腔の透過度の低下があり、外耳道の修

Fig.7 症例3, 病理組織検査所見 (耳垢腺癌) (×400)

復は不可能と判断し、外耳道全摘出術および鼓室腔骨切り術を併せて実施した。症例1の場合、腫瘍が外耳道の内側面に位置していたため十分な腫瘍切除領域が得られず再発の可能性があると思われた。症例2の場合、腫瘍を耳介軟骨を含め切除したため外耳翼が挙上困難になり、十分な外耳道の換気と排液を確保できないため外側耳道のV字切開を行った。症例1、2は外科処置後短期間に外耳炎は消失した。症例3は外科処置後一時的に左側の眼瞼反射の消失、頬筋弛緩、口唇下垂が認められたが回復し、斜頸、疼痛は、消失した。今回の慢性難治性外耳道炎の3症例は腫瘍の大きさ様々で、その大きさにより外科的処置も様々に対応した。耳介あるいは外耳道内の腫瘍への外科的処置は、腫瘍切除領域の範囲や耳本来の機能を考慮し決定実施する必要性を痛感した。

要 約

慢性外耳道炎を起こした3例の犬を治療した。症例1は、外耳道移行部に直径5mmの耳垢腺癌があった。処置として腫瘍を剝離するよう切除した。症例2は、外耳道入口付近に無茎カリフラワー状の皮脂性上皮腫が外耳道を閉鎖するようであった。処置として外耳道外側V字切除術および腫瘍摘出術を行なった。症例3は、外耳道全体が耳垢腺癌により肥厚閉鎖していた。処置として外耳道全摘出術と鼓室胞骨切り術を実施した。3症例とも術後経過は良好で、外科処置後には慢性外耳道炎は消失し腫瘍の再発はなかった。3症例ともに外耳道の腫瘍が物理的原因となり、外耳道の換気と排液を悪化させ外耳道炎を助長悪化させたものと思われた。

参 考 文 献

- 1) Carwood, D.D., Lipowitz, A.J. (1992) : わかりやすい小動物軟部外科手術法 (森川嘉夫監訳), 16-23, JAHA, 東京.
- 2) Chandler, E.A., Sutton, J.B. and Thompson, D.J. (1987) : 小動物内科臨床の実際 (小林好作, 大島久監訳), 51-58, 興仁舎, 東京.
- 3) Gourlcy, L.M., Gregory, C.R. (1993) : カラーアトラス小動物軟部外科手術法 (松原哲舟監訳), 3.2-3.6, LLL セミナー, 姫路.
- 4) Swaim, S.F. (1985) : 皮膚形成外科 (松原哲舟監訳), 537-549, LLL セミナー, 姫路.