頸部痛を主訴に整形外科外来を受診した後咽頭膿瘍の1例

島田 隆太郎* 川村 英樹* 中川 雅裕* 林 協司*
川村 英俊* 瀬戸口 啓夫** 小宮 節郎**

A Healthy Outpatient with Retropharyngeal Abscess and Severe Neck Pain

Ryutaro Shimada*, Hideki Kawamura*, Masahiro Nakagawa*, Kyoji Hayashi*
Hidetoshi Kawamura*, Takao Setoguchi**, and Setsuro Komiya**

高齢者や compromised host の増加により，成人に発症する続発性後咽頭膿瘍の報告が増加してきているが，今回我々は明らかな先行感染を認めず，激しい頸部痛を主訴に来院した健康人女性の後咽頭膿瘍の1例を経験したので報告する．【症例】49歳女性：頸部痛を主訴に当院初診．頸椎の安静疼痛が高度で著明な可動域制限を認めた．血液検査にてCRPの上昇を認めた．レントゲン写真にて後咽頭腔の拡大ならびにMRIにて後咽頭腔にT1強調像で低信号，T2強調像で高信号変化を認め，後咽頭膿瘍と診断し抗生剤投与を行い症状改善した．【考察】近年，成人に発症する続発性後咽頭膿瘍が増加してきており，頸椎化膿性脊椎炎，縦隔膿瘍，髄膜炎に進展する例も報告され，適切な診断，治療が重要とされている．激しい頸部痛を訴える患者では健康人であっても後咽頭膿瘍も念頭に置き，早急な診断，治療が必要と思われる．

Recently, the incidence of retropharyngeal abscess in adults has been increasing because of the increasing numbers of elderly individuals and compromised hosts. We present a case of a healthy woman with retropharyngeal abscess and severe neck pain. She was a 49-year-old healthy woman who consulted our hospital because of severe resting neck pain and restriction of neck motion. Blood tests showed revealed increased CRP. A radiograph of the neck demonstrated enlargement of the retropharyngeal area. Magnetic resonance imaging (MRI) showed an abscess in the retropharyngeal area which was low in intensity on T1-weighted images and high in intensity on T2-weighted images. Intravenous administration of antibiotics cured the retropharyngeal abscess. Recently, the incidence of retropharyngeal abscess in adults has increased. Because second cervical vertebral osteomyelitis, mediastinitis, and meningitis have been reported as sequelae of retropharyngeal abscess, accurate diagnosis and treatment of it are important. Retropharyngeal abscess should be suspected in individuals with severe neck pain and symptoms of infection even if they are otherwise healthy.

Key words: retropharyngeal abscess (後咽頭膿瘍), healthy woman (健康人女性), severe neck pain (激しい頸部痛)

はじめに

高齢者や compromised host の増加により，成人に発症する続発性後咽頭膿瘍の報告が増加してきている．今回我々は明らかな先行感染を認めず激しい頸部痛を主訴に来院した健康人女性の後咽頭膿瘍の1例を経験したので報告する．

症 例

(症例) 49歳，女性

(現病歴) 2007年12月15日起床時より誘因なく頸部痛出現．翌日になり頸部痛増強し37℃台の発熱が出現したため近医受診．NSAID処方されるも安静時の激しい頸部痛が出現してきたため12月18日当院初診．

(既往歴) 特記事項なし．

(現症) 体温37.3℃，安静時の耐え難い頸部痛を訴える．

頸椎の高度可動域制限を認める 屈曲：30° 伸展：5°
回旋：(左)10° (右)10° 側屈：(左)10° (右)15° 伸

* 整形外科三愛病院 Sanai Hospital, Kagoshima, Japan

** 鹿児島大学大学院医歯学総合研究科運動機能修復講座 Department of Orthopaedic Surgery, Kagoshima Graduate School of Medical and Dental Science, Kagoshima, Japan

図 1-a

図 1-b

図 1-c

図 1 単純 X 線像にて後咽頭腔幅の拡大を認める (a).

MRI 検査にて C2~4 椎体前面の後咽頭腔に T1 強調像で低信号 (b), T2 強調像で高信号変化を認める (c).

経学的所見：異常認めず。

(血液生化学検査) WBC : 8000mm³, CRP : 4.4mg/dl, ESR23mm/1h と炎症所見を認める

(臨床経過) 初診時の頸椎 X 線検査にて後咽頭腔 8.4mm と拡大を認め (図 1-a), MRI 検査にて C2~4 椎体前面の後咽頭腔に T1 強調像で低信号, T2 強調像で高信号変化を認めた. (図 1-a, b)

血液生化学検査所見と併せて後咽頭膿瘍と診断. 12 月 19 日より頸椎カラー固定と CTM2g/day 投与を行った. 頸部痛は改善し CFPN-PI300mg/day 内服に変更. 抗生剤投与後 20 日目に CRP・血沈とも正常化した. CRP 陰転化後 4 週間 CFPN-PI300mg/day 内服を継続. 画像上も X 線検査にて後咽頭腔の正常化を認め (図 2-a, b), 発症後 10 ヶ月の MRI 検査にて膿瘍の消失を認めた. (図 2-c, d) 発症より 12 ヶ月後の現在まで症状の再燃は認めない.

考 察

後咽頭膿瘍は比較的稀な疾患となりつつあるが, 乳幼児に多い原発性後咽頭膿瘍が減少し, 抗菌剤の発達に伴い免疫能が低下する基礎疾患を有した成人に発症する続発性後咽頭膿瘍が増加してきている³⁾. さらに縦隔膿瘍, 頸椎化膿性脊椎炎, 頸・胸椎硬膜外膿瘍, 髄膜炎へ波及し, 致命的となる報告も散見される³⁾⁴⁾.

後咽頭膿瘍がこれらの合併症を引き起こす経路としては, 副咽頭間隙を下降して縦隔に抜ける途中で骨棘による伸展で亀裂の入った前縦靱帯から椎間板へと直接波及し化膿性脊椎炎をきたすか, 遠隔部位から血行性に椎体に感染が波及した後硬膜外膿瘍を形成すると考えられている⁴⁾.

成人の後咽頭膿瘍の誘因としては扁桃周囲膿瘍などの上気道感染例, 異物, 内視鏡, 気管内挿管, 咽頭領

図2 初診時と比し (a) 治療後3週間後の単純X線像(b)にて後咽頭腔幅の正常化を認める。発症後10ヶ月後のMRI検査のT1強調像(c)、T2強調像(d)にてC2~4椎体前面の後咽頭腔膿瘍は消失している。

域の手術による咽頭粘膜の損傷例などが報告されている²⁾。起病因菌としてはA群 β -溶連菌と口腔内嫌気性菌、ブドウ球菌が一般的であり治療法としては排膿ドレナージ、抗生剤の投与が奨励されているが¹⁾、本症例では排膿ドレナージの承諾が得られず、抗生剤投与で比較的早く症状の改善が得られた。

鑑別疾患としては、石灰化頸長筋腱炎が重要である。病態はハイドロキシアパタイトの頸長筋の環椎付着部周囲への沈着による急性炎症であり、初期に頸部痛、咽頭痛、嚥下時痛などの症状を伴い、後咽頭膿瘍と症状が類似している。画像所見としてX線上、軸椎前方の石灰化が特徴でありCT、MRIでは更に明瞭になる³⁾。

結 語

激しい頸部痛を訴える患者では健常人でも後咽頭膿瘍も念頭に置き、早急な診断、治療が必要と思われる。

参 考 文 献

- 1) Dennis L. Kasper ほか：ハリソン内科学第2版，pp198. 東京，メディカル・サイエンス・インターナショナル，2006.
- 2) 藤田健一郎ほか：化膿性頸椎炎の続発した咽後膿瘍例．耳喉頭頸，74(3)：207-210，2002.
- 3) 中村 新ほか：肺炎球菌感染により後咽頭膿瘍から頸椎化膿性脊椎炎・脳髄膜炎に進展した糖尿病の1例．BRAIN and NERVE，60(5)：571-574，2008.
- 4) 佐久間潤ほか：脊髄硬膜外膿瘍・咽後膿瘍・縦隔膿瘍を来した化膿性脊椎炎の1例．日本パラプレジア医学

-
- 会雑誌, 13(1) : 84-85, 2000.
- 5) 梅木 寛ほか : 咽後膿瘍との鑑別を要した咽頭部病変
の2症例 : 石灰化頸長筋炎・化膿性頸椎炎. 口咽科, 16 :
345-349, 2004.