

急性化膿性甲状腺炎の1例

川崎医科大学 内分泌外科

長野 秀樹, 原田 種一, 大浜 寿博
林 秀宣, 吉田 雅久, 平塚 正弘
大向 良和, 妹尾 亘明

(昭和58年2月28日受付)

Acute Suppurative Thyroiditis: A Case Report

Hideki Nagano, Tanekazu Harada
Toshihiro Oohama, Hidenobu Hayashi
Masahisa Yoshida, Masahiro Hiratsuka
Yoshikazu Oomukai and Tsuneaki Senoo
Division of Endocrine Surgery, Department of Surgery
Kawasaki Medical School

(Accepted on February 28, 1983)

急性化膿性甲状腺炎はまれな疾患であり、その感染経路については明らかではない。最近、高井や宮内らは、左下咽頭梨状窩から始まる内瘻が重要な感染経路であると強調している。

今回、22歳の男性に発症した急性甲状腺炎を報告し、食道造影により左下咽頭梨状窩瘻を証明した。

Acute suppurative thyroiditis is a rare disease and the route of infection has thus far been debatable. Recently, Takai and Miyauchi emphasized an internal fistula originating from the apex of the left piriform sinus as the common route of infection. This paper reports a case of acute thyroiditis developed in 22-year-old male and the left piriform sinus fistula was demonstrated by a barium meal roentgenogram.

Key Words ①Acute suppurative thyroiditis ②The left piriform sinus fistula

はじめに

急性化膿性甲状腺炎は、甲状腺の炎症性疾患の1つであるが、極めてまれな疾患である。

本症は、Streptococcus hemolyticus, staphylococcus aureus, Pneumococcus, E. coli等の化膿菌によると言われているが¹⁾、その感染経路については明らかではなかった。しかし、宮内ら^{2)~4)}によって、下咽頭梨状窩から始まる先天性の細い内瘻により、細菌感染が二次的

に甲状腺に波及するか、あるいはこの瘻孔が甲状腺を貫通している場合には一次的に甲状腺内に化膿性炎症が発症しうると報告している。われわれも、今回下咽頭梨状窩瘻をレ線造影で証明した急性化膿性甲状腺炎を経験したので報告する。

症 例

患 者: 22歳の男性。

主 訴: 左前頸部の有痛性腫脹。

既往歴・家族歴：特記すべきことなし。

現病歴：昭和56年5月頃左前頸部の有痛性腫脹及び嚥下時痛を繰り返していた。

昭和57年2月上旬、腫脹及び疼痛が増強し、3月1日当科外来受診し亜急性甲状腺炎が疑われたが、甲状腺に一致する結節が極めて硬く、通常の亜急性甲状腺炎とは一寸触診所見を異にするため精査目的で3月2日入院した。入院時所見は、全身状態は良好で機能亢進症状なく、甲状腺左葉に一致して5.5×2.6 cmの圧痛を伴う硬結があるが耳下に放散する痛みはなく、皮膚の発赤及び浮腫は認めない。

体温36.8°C、白血球9400、血沈1時間値22 mm、2時間値52 mm、 T_4 RIA 9.7 μ g/dl、 T_3 RIA 157 μ g/dl、TSH 2.8 μ U/ml、 131 I 摂取率4.8%/6hr、5.6%/24hr。

亜急性甲状腺炎の診断にてプレドニゾン1日30 mgを1週間投与し疼痛は消失し、硬結は縮小したので3月15日退院した。

5月下旬より疼痛の再発があり、また硬結は再び増大したため、昭和57年6月8日再入院となった。

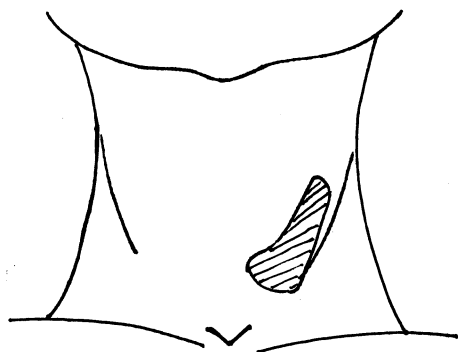


Fig. 1. Scheme of the neck

入院時所見は、甲状腺左葉に5.5×2.6 cmの辺縁正で硬い硬結あり、同部に一致して圧痛あるも皮膚に発赤は認めなかった (Fig. 1)。

検査成績

発熱37.0°C、白血球10100、血沈1時間値18 mm、2時間値43 mm、CRP 1 mg/dl、 T_3 -uptake 28.2%、 T_4 RIA 10.3 μ g/dl、 T_3 RIA

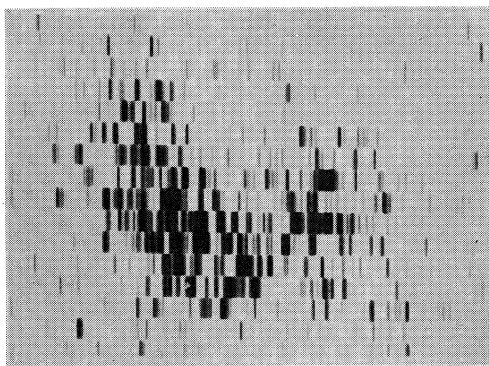


Fig. 2. 131 I scintigram shows less accumulation in the left lobe.

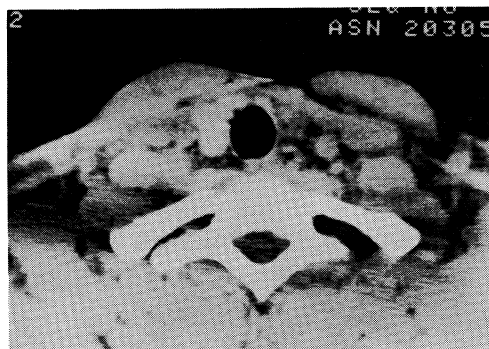


Fig. 3. CT scan shows low and irregular density in the left lobe.

132 ng/dl、TSH 2.5 μ U/ml 以下、 131 I 摂取率6.3%/6hr、8.8%/24hr。

検査上では、 131 I 摂取率の低下を認め、白血球の上昇を認めたが、甲状腺機能検査はすべて正常範囲であった。甲状腺シンチグラムでは、Fig. 2のように左葉に 131 Iの取り込みの低下を認め、またCTではFig. 3のように左葉内に low density area を認めた。

6月16日生検施行、局所麻酔にて、甲状腺左葉上極に切開を加え胸鎖乳突筋を剝離しようと試みたが癒着を認め困難であった。甲状腺の上極の一部に切開を加えたところ約2 ccの黄色膿の排出がみられた。化膿性の甲状腺炎と診断し、一部を摘出した。同部にドレーンを挿入して手術を終了した。膿は培養により staphylococcus epidermidis, aerobic gram positive cocci が証明された。組織所見は、甲状腺周囲

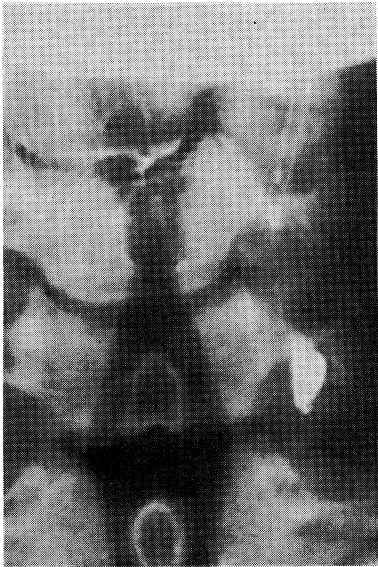


Fig. 4. Esophagogram shows fistula formation to the left piriform sinus.

には炎症性の線維化が認められ甲状腺は濾胞が萎縮し間質は線維化していた。

6月22日食道造影を行ったところ Fig. 4 に示したように左側梨状窩の先端から下方に走る瘻孔が確認された。

炎症の消退を待ち再手術を施行する予定で6月30日退院した。

考 察

急性化膿性甲状腺炎は、極めてまれな疾患であり、その病因としては、現在まで *Streptococcus hemolyticus*, *Streptococcus aureus*, *Pneumococcus*, *E. coli* 等の化膿菌が報告されている¹⁾。甲状腺は組織内のヨード含有量が高いため細菌が増殖し難しくまた甲状腺が丈夫な

被膜で覆われ、外界や呼吸器等との直接の交通がなく病原菌が甲状腺に到達し難いためとされている。感染経路⁵⁾としては、①血行性、②リンパ行性、③甲状腺への直接外傷、④周囲組織からの炎症の直接波及、⑤遺残甲状腺舌管が考えられている。しかし従来報告されているほとんどの症例では経路は不明であった。しかし、宮内ら⁴⁾は17例の急性化膿性甲状腺炎の患者全例に左下咽頭梨状窩瘻が認められたことを報告している。今回われわれの症例においても食道造影の結果、下咽頭梨状窩瘻が認められ、その瘻孔によって甲状腺に炎症が波及したものと考えられる。また宮内らは左側に多いと述べているが、われわれの症例も左側であった。

急性化膿性甲状腺炎にみられる共通した症状としては、突然の倦怠、発熱、頻脈、悪寒、頸部腫脹、疼痛、同部の発赤とされている。疼痛は、耳、下顎、後頭部に放散する。疾病が進行し、腫瘍を形成すると発赤をきたしてくる。また、検査成績では白血球増加、核の左方移動、赤沈亢進、CRP陽性がみられ急性炎症所見を示し、甲状腺機能検査ではまれに¹³¹I摂取率の低下を示すことがあるが、ほとんどの症例では甲状腺ホルモン濃度は正常範囲にある。しかし、初期においては血中サイログロブリンの上昇を認める症例も報告⁶⁾されている。甲状腺シンチグラムで患側葉への¹³¹Iや^{99m}Tc集積の低下を示すことが多く本症の重要な所見である。以上述べたような所見及び検査と発症年齢と再発を繰り返すものにおいては、急性化膿性甲状腺炎を疑い、咽頭食道造影を行い、瘻孔の有無を検索することが必要であり、瘻孔が存在すれば完全摘出することが必要である。

参 考 文 献

- 1) 鈴木秀郎：急性甲状腺炎。新内科学大系41巻，内分泌疾患II，東京，中山書店。1973，p.134
- 2) 宮内 昭，松塚文夫，高井新一郎，植松昌雄，小林一郎，新谷慎太郎，塩崎 均，高塚雄一，隈 寛二，神前五郎：急性化膿性甲状腺炎の感染経路—下咽頭梨状窩瘻について。日外会誌 80：948—954，1979
- 3) Miyauchi, A., Matsuzuka, F., Takai, S., Kuma K. and Kosaki G.: Piriform-sinus fistula—a route of infection in acute suppurative thyroiditis. Arch. Surg. 116: 66—69, 1981
- 4) 宮内 昭，高井新一郎，小林一郎，赤木愛彦，福田耕作，神前五郎：急性化膿性甲状腺炎の1例—新しい疾患概念の紹介—。外科治療 46：645—648，1982
- 5) Hazard, J. B.: Thyroiditis. A review. Am. J. Pathol. 25: 289, 1955
- 6) 神応 裕：小児に繰り返し発症した急性化膿性甲状腺炎の1例。日内分泌会誌 56：1294，1980