

他科の先生に
知って欲しい

豆知識・・・耳鼻咽喉科編④

扁桃病巣疾患を知っていますか？

独立行政法人 国立病院機構 南岡山医療センター

耳鼻咽喉科 医長 赤木博文



身体はどこかに限局した慢性病巣（原病巣focus）があり、それ自体はほとんど無症状か、ときに軽度の症状を呈する程度にしかすぎないが、遠隔臓器に反応性に引き起こされる器質的あるいは機能的な障害（二次疾患）を、病巣疾患と呼びます。原病巣としては、扁桃（特に口蓋扁桃）、副鼻腔、歯牙、虫垂、胆嚢などが挙げられますが、そのうち扁桃に起因するものが、扁桃病巣疾患です。原病巣となる扁桃は、病巣扁桃と呼ばれます。

扁桃病巣疾患としては、掌蹠膿疱症、乾癬、多形滲出性紅斑、結節性紅斑等の皮膚疾患、IgA腎症、溶連菌感染後腎炎、慢性腎炎、特発性腎出血等の腎疾患、胸肋鎖骨過形成症、関節リウマチ等の関節疾患、微熱、ブドウ膜炎などが考えられています。そのうち、掌蹠膿疱症、IgA腎症、胸肋鎖骨過形成症は、代表的三扁桃病巣疾患といわれています。

成因は、各二次疾患で異なって一様でなく、ある種の抗原による免疫複合体疾患、自己免疫疾患などの諸説があります。以前は、扁桃病巣感染症という言葉が使用されていましたが、全てが感染症によるものではないために、この言葉は、現在は使用されなくなっています。

診断には、病歴、扁桃局所所見、扁桃誘発試験や扁桃打ち消し試験などが用いられます。病歴は大切で、咽頭・扁桃炎時の二次疾患増悪の有無、反復性咽頭・扁桃炎の既往の有無、二次疾患発症時の咽頭・扁桃炎先行の有無等を聴取する必要があります。扁桃病巣疾患に特徴的な扁桃局所所見は存在せず、扁桃の大きさや膿栓付着の有無等は関係ないとされています。有名な扁桃誘発試験は、誘発方法、誘発時間、判定項目、判定時間、陽性基準、試験結果と口蓋扁桃摘出術（以下、扁桃摘）の手術効果が一致しない等、様々な問題点が指摘されています。しかし、誘発によって、二次疾患に変化がおこるか否かは大切です。

治療効果としては、扁桃摘が有効であったという報告が多数存在します。多くの文献で、掌蹠膿疱症の扁桃摘有効率は90%以上であったと報告されています。IgA腎症の腎生検20年後の腎生存率は約60%とされていますが、扁桃摘にステロイドパルス療法を組み合わせると90%前後まで上昇し、非扁桃摘症例群に比較すると、統計学的に有意に高率であったという報告があります。

適応があると考えられる症例があれば、手術（扁桃摘）可能な施設で、ご相談されたいかがでしょうか。