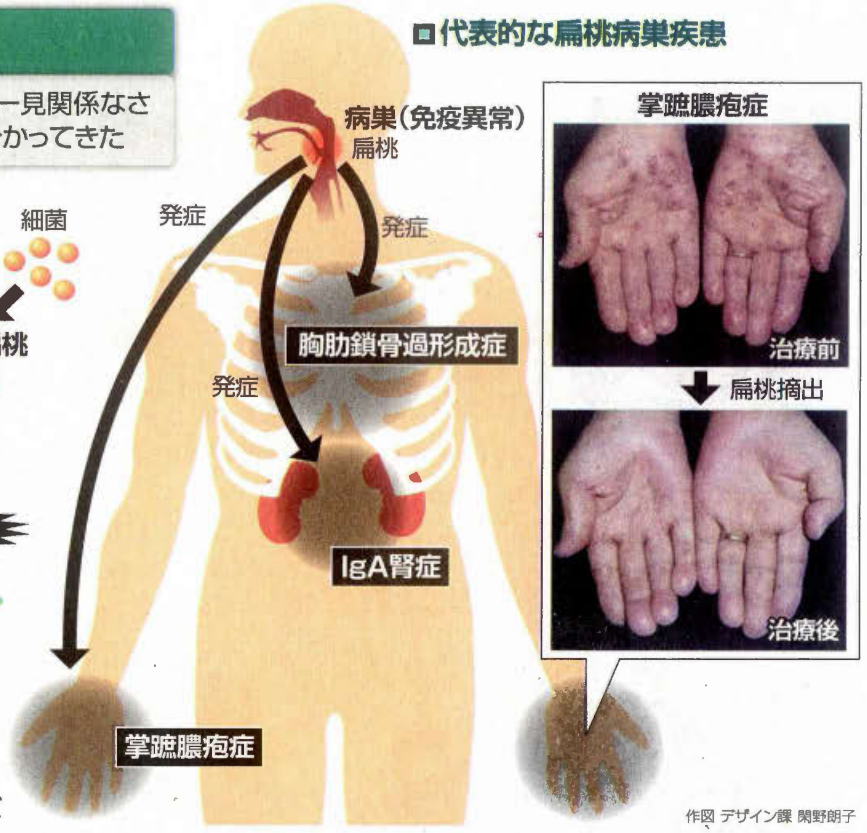
扁桃病巣疾患

のどの「扁桃」の免疫異常により、他の部位に引き起こされる病気。扁桃とは一見関係なさそうな多くの難治性の病気が、扁桃を摘出することで症状が改善することが分かってきた

■扁桃摘出による改善が報告されている多種多様な扁桃病巣疾患
（旭川医大耳鼻咽喉科作成の図より）

■扁桃病巣疾患の仕組み

■代表的な扁桃病巣疾患



作図 デザイン課 関野朗子

喉にある口蓋扁桃（以下、扁桃）が病気の元になり、離れた部位に病状を引き起こす「扁桃病巣疾患」という病気のとらえ方がある。皮膚科や内科で診る難治性の皮膚病や腎臓病、関節リウマチなど多様な病気が含まれ、耳鼻咽喉科と連携して扁桃を摘出することで、症状が改善する例も多い。（藤田勝）

扁桃は喉の奥の両側に1対あるリンパ組織。2歳ごろまでは細菌やウイルスから体を守る働きをするが、それ以降は全身の免疫機能が整うため不要になり、摘出しても問題は生じない。

扁桃病巣疾患について、旭川医大耳鼻咽喉科・頭頸部外科教授の原渕保明さんは「口の中には腸と同じように、病原菌から体を守る細菌の仲間がいる。通常、その細菌には免疫が働かないが、扁桃病巣疾患の患者では扁桃の免疫が過剰に反応し、生み出された抗体やリンパ球が血流に乗って皮膚や関節、腎臓に運ばれて集まり、組織を傷つけている」と話す。

最も代表的な扁桃病巣疾患は、掌蹠膿疱症とIgA腎症、胸肋鎖骨過形成症の三つ。これらは、扁桃の摘出で症状が改善する可能性が非常に高いという。

掌蹠膿疱症は、手のひらや足の裏に水疱ができては皮がむける難治性の皮膚病。塗り薬による治療が一般的で、改善と悪化を繰り返すことが多い。旭川医大の治療成績によると、扁桃を摘出して1年後には患者の約8割、3年で約9割が完治しており、原渕さんは「掌蹠膿疱症に対しては扁桃摘出が最も勧められる治療」と言う。

IgA腎症は、腎臓病の一つの糸球体腎炎のうち、最も頻度が高

病巣の扁桃摘出

難治性の皮膚病、腎炎改善

い。発症から20～30年後に患者の3～4割で人工透析が必要になる。薬で進行を遅らせることはできるが、治らない病気とされていた。ところが近年、ステロイドの集中投与と扁桃摘出を組み合わせる治療が高い効果をあげ、全国に広まった。発症の早期なら根治も期待できる。

胸肋鎖骨過形成症は、胸骨や肋骨、鎖骨の関節が腫れて痛む原因不明の病気。掌蹠膿疱症に合併することが多い。この病気も、扁桃を取れば約8割の患者で胸の痛みがなくなる。

その他の扁桃病巣疾患としては、難治性の皮膚病「尋常性乾癬」や、足に紫斑ができて腎炎も合併する「アナフィラクトイド紫斑病」、一部の関節炎、皮膚や粘膜に炎症が生じる難病「ベーチェット病」などがある。これらの病気については、喉の炎症で症状が悪化する場合に、扁桃摘出で改善する可能性が高い。

扁桃摘出は、耳鼻咽喉科では最も数多く行われる安全な手術。全身麻酔をかけて1～2時間で終わり、入院は1週間程度。手術後の後遺症も特にない。

ただし、扁桃炎や扁桃肥大の治療として行う場合が大半で、扁桃病巣疾患として行う例は多くない。耳鼻咽喉科以外ではあまり知られておらず、患者を紹介されるケースが少ないからだ。

原渕さんは「扁桃病巣疾患の患者は、ステロイドや免疫抑制剤などの治療を長く続けることが多く、副作用への不安を抱えている。内科や皮膚科でもこの疾患への認識を高めてもらい、耳鼻咽喉科と連携した診療を行うことが大切」と話す。