

1. 病原菌は？

1 才以下では黄色ぶどう球菌、1 才から 4 才では A 群β 溶連菌と黄色ぶどう球菌もしくは異形抗酸菌 ( atypical Mycobacterium)、4 才以上では結核菌 ( M. tuberculosis ) も考えられる。

2. 鑑別は？

急性 acute ( 発症して 2 週間以内 ) で片側に限局した頸部リンパ節炎の 70% は、起炎菌が黄色ぶどう球菌もしくは A 群溶連菌によるものである。

発症して 2 週間以上の経過の場合 ( subacute to chronic ) 考えられる起炎菌は atypical mycobacterium, M. tuberculosis, Bartonella henselae ( 猫ひっかき病 ) , EB virus である。

異形抗酸菌が原因となる場合ほとんどが 1 才から 4 才の片側顎下リンパ節腫脹で気づかれ、圧痛はない。結核菌が原因の場合も圧痛はないが全身のリンパ節腫脹が 20% で認められ、好発年齢は 4 才以上である。

猫ひっかき病の場合リンパ節腫脹の一番の好発部位は腋窩であるが、全体の 25% は頸部リンパ節腫脹のみで発症する。 cat-scratch から発症までの期間は一週間から 2 か月である。化膿性リンパ節炎の合併は 15% である。リンパ節炎は 2 週間から 2 か月で消退する。

3. 治療は？

細菌性が疑われる場合抗生剤投与により 48 時間以内に臨床症状の改善が認められる。

( key point は local heat, tenderness および maximum daily temp.

リンパ節の大きさが 48 時間以内に縮小することは少ない。 ) 48 時間以内に改善が認められない場合は needle aspiration の適応となる。抗生剤投与は少なくとも 10 日間行う。

異形抗酸菌が考えられる場合には surgical excision が 1st choice であるが、clarithromycin も有効である。

結核菌が原因と考えられる場合には triple therapy を最初の 2 ヶ月間、その後 isoniazid と rifampin を次の 4 か月間続ける。

猫ひっかき病は self-limited であり特別な治療を必要としない。