

聴力推移を観察できたムンプス難聴の2症例

狩野 茂之, 沖津 卓二, 高橋 由紀子
角 安雄*, 中川 惇**

はじめに

ムンプス難聴は、発症時から聴力低下の進行が急激であり、その経過を観察できることは稀である。今回我々は、受診時に聴力の残存があり、聾に至るまでの経過を観察することができたムンプス難聴の2症例を経験したので、若干の文献的考察を加えて報告する。

症 例

症例 1

患者：36歳，女性。

主訴：両側耳下腺腫脹，左難聴

既往歴：特記事項なし。

現病歴：平成9年8月10日両側耳下腺腫脹，発熱，左聴力低下に気付いた。同8月11日近医耳鼻科受診，聴力検査上左耳で全周波数において50

～65 dBの感音性難聴を認めた(図1)。同8月12日当科外来紹介受診，聴力検査にて左感音性難聴を指摘された。耳鏡所見，鼻鏡所見及び咽喉頭所見において異常所見は認めなかった。同8月13日聴力検査にて左聴力の増悪あり，以後も左聴力低下の進行あり。眩暈出現あり，同8月17日入院。

<症例1・初診時>

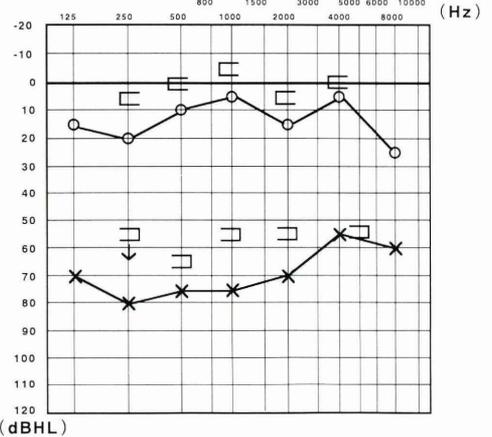


図2. 症例1の初診時聴力 (難聴発症2日後)。

<症例1・前医での聴力>

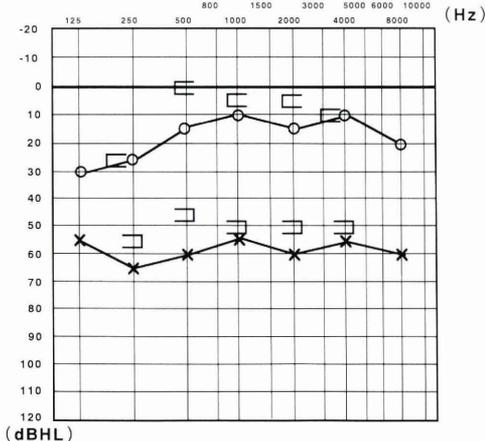


図1. 症例1の前医での聴力 (難聴発症翌日)。

<症例1>

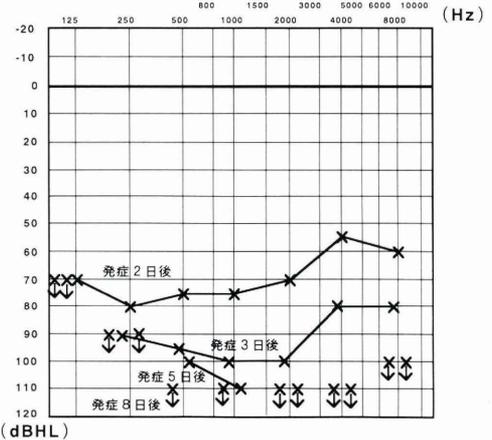


図3. 症例1の左聴力の日時経過。

仙台市立病院耳鼻咽喉科

* 大和耳鼻咽喉科

** 中川耳鼻咽喉科

<症例1> 平均聴力の推移

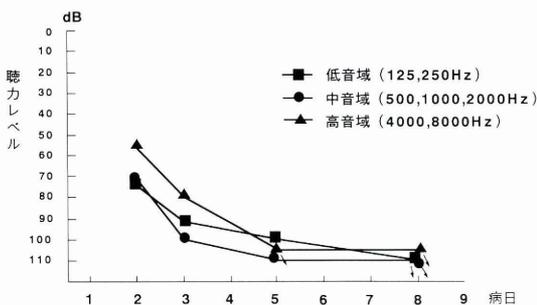


図4. 症例1の左聴力の音域別日時経過。

<症例2・初診時>

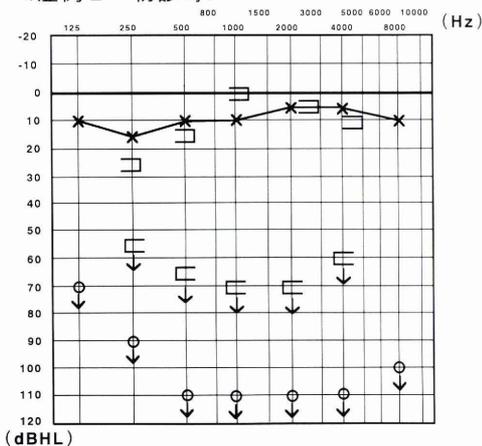


図5. 症例2の初診時聴力(難聴発症前日)。

<症例2>

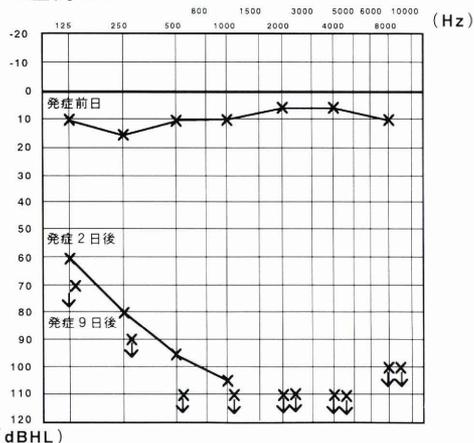


図6. 症例2の左聴力の日時経過。

<症例2> 平均聴力の推移

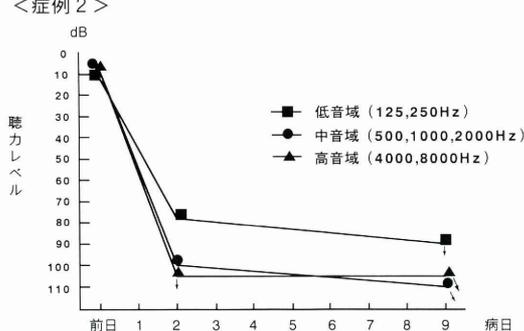


図7. 症例2の左聴力の音域別日時経過。

同8月18日聴力検査上左聾となった。

検査結果: 初診時聴力(発症2日後)では、右聴力は正常であった。左聴力は高音域、低音域いずれも著明に低下しているが、低音域においてやや強い障害を認めた(図2)。左聴力の経過を観察すると、発症後日時の経過とともに急激な聴力低下を示した(図3)。左聴力の経過を観察すると、発症直後は高音域が最も残存していたが、急激な聴力低下を示し比較的早期に聾に至った。それに比べ低音域はより緩やかに聴力が低下し、高音域より遅れて聾に至った(図4)。

治療経過: 8月12日より8月24日までATP 40 mg/day, ネオラミン3B1A/dayによる点滴療法を施行した。炎症の増悪を考慮し、当初からのステロイド投与は行わなかった。8月21日(難聴

発症10日目)よりソルコーテフ 200 mg/dayによる点滴療法を5日間行った。これらの治療経過において聴力の改善傾向は全く認めなかった。

症例2

患者: 37歳, 女性。

主訴: 両側耳下腺腫脹, 右難聴

既往歴: 特記事項なし。

現病歴: 平成6年8月20日両側耳下腺腫脹, 発熱出現。同8月22日右聴力低下, 眩暈出現。同8月25日近医耳鼻科受診, 聴力検査にて右聾と言われた。同8月26日当科外科紹介受診, 聴力検査にて右聴力は聾であった。耳鏡所見, 鼻鏡所見及び咽喉頭所見において異常所見は認めなかった。同8月27日左聴力低下出現。眩暈増悪にて入院。以

後も左聴力低下の進行あり。同9月5日聴力検査上左聾となった。

検査結果：初診時聴力では、右聴力は聾であり、左聴力は正常であった(図5)。左聴力の経過を観察すると、症例1と同様に、日時の経過とともに急激な聴力低下を示した(図6)。左聴力を音域別に経過観察すると、低音域では緩やかに聴力低下が進行し聾に至っているが、高音域ではより急激な聴力低下が認められ、より早期に聾に至った(図7)。

治療経過：8月26日(左難聴発症前日)より9月6日までソルコーテフ200 mg/day, ATP 40 mg/day, ネオラミン3BIA/dayによる点滴療法を施行した。発症前からの治療開始にもかかわらず、聴力の改善傾向は全く認めなかった。

考 察

ムンプス難聴は、大多数の患者において一側性の高度な急性感音難聴として発症し、聾に至る非可逆性の難聴として知られている。一般にその発症年齢は学童期以前がほとんどであり、野村ら¹⁾の報告では49例中34例(69.4%)が15歳以下であったとしている。また性差については一般にないとされている。その発生頻度はEverbergら²⁾によるとムンプス罹患者中0.005%で発症すると推定しており、我が国においても西岡ら³⁾がムンプス罹患者約1万8千人に1人(0.0056%)と報告している。ムンプス難聴は一般に一側性であり、大島ら⁴⁾のように28例中4例(14%)の両側罹患例の報告もあるが、両側性のは極めて稀とされている。今回我々は両側罹患例1例(症例2)を経験したが、片側性難聴発現後比較的早期にステロイド投与を開始しており、このことが免疫力の低下をもたらし反対側の難聴を惹起したという可能性も否定できない。しかしながら一側性及び両側性難聴の発現機序の差については現在のところ明らかな確証はなく、今後の研究報告が待たれるところである。

ムンプス難聴の内耳の病理組織学的研究においてはLindsayら⁵⁾による報告があるが、これによると内耳病変の主体は蝸牛の血管条・コルチ器の

変性・萎縮である。これは内リンパ性迷路炎(endolymphatic labyrinthitis)と呼ばれるものであり、病原体であるムンプスウイルスが血行性に血管条に至り炎症変化を起こし、内リンパ腔にまで及ぶために起こるものと考えられている^{1,6)}。今回我々が経験したムンプス難聴2症例は、いずれの症例においても低音域に比して高音域における障害の程度がより急激であると考えられた。立木ら⁷⁾によると、同様の経過をたどった3症例を提示したうえで、蝸牛の病変が高音域(基底部)から低音域(頂部)に向かって急激に進行するのではないかと推察している。前述のLindsayらの報告によると、血管条・コルチ器の変性は蝸牛の中上部から頂部に比べ基底部において病変の程度がより強いとされている。このことは、我々や立木らの推論を考えるうえで病理組織学的に大きな根拠になり得るものと思われる。

ムンプス難聴の治療は一般に突発性難聴に準じて行われていることが多く、今回の我々の症例の様にステロイドやビタミン剤の点滴療法がその中心である。しかしながらこれらの治療はほとんど無効であり、現在のところ確実に有効といえる治療はない。岡本ら⁸⁾によるとガンマグロブリン製剤の点滴療法(2,500 mg/day, 3日間)により難聴が改善した1例を報告している。ガンマグロブリン製剤の投与がステロイド投与に比べより有効であるという明らかな確証はないが、我々の症例2の様なステロイド投与による症状増悪の危険を考慮すると、ガンマグロブリン製剤の早期からの投与や、ステロイド及びガンマグロブリン製剤の併用療法は、難聴改善を期待するのみでなく、難聴の進行や他側の発症を防止する意味で今後施行されるべきかと考える。

前述のように、ムンプス難聴に対する治療効果はほとんど期待できないため、予防が重要といえる。予防についてはMMRワクチン、おたふくかぜワクチンの接種が勧められているが、1989年頃よりワクチンの副作用による髄膜炎が問題となっている⁹⁾。さらなる問題として、古賀ら¹⁰⁾によると、MMRワクチン接種によって起こるとみられる難聴が世界的にみても数例と極めて低頻度なが

ら存在すると報告されている。以上を考慮したうえで我々は、小児の一側性高度難聴でムンプスの既往のない症例に対して、比較的安全とされているおたふくかぜワクチンの予防接種を勧めている。今後のワクチン接種の在り方として、その必要性を考えたいうえでさらに安全性についても考慮されなければならない、今後十分な検討並びに研究が期待される。

ま と め

① 聴力推移を観察できたムンプス難聴2症例を報告した。

② ムンプス難聴2症例のいずれも急激な進行性の聴力低下をきたし、聾に至った。

③ 臨床経過及び病理組織学的見解から、低音域に比べ、高音域の聴力障害の方がより急激に進行すると推察された。

④ 現在のところムンプス難聴に対して明らかに有効と考えられる治療法はない。

⑤ ムンプス難聴に対してはワクチン接種による予防が重要であると考えられるが、その安全性についても十分な検討・研究が必要である。

文 献

1) 野村恭也 他：ムンプス難聴。耳鼻臨床 81：41-

47, 1988

- 2) Everberg G: Deafness following mumps. Acta Oto-Laryngologica 48: 397-403, 1957
- 3) 西岡出雄 他：ムンプス難聴の発生頻度と臨床像。日耳鼻 88: 1647-1651, 1985
- 4) 大島弘至 他：流行耳下腺炎性聾の臨床的観察。日耳鼻 59: 1351-1362, 1956
- 5) Lindsay JR et al: Histopathology of deafness due to postnatal viral disease. Arch otolaryngol 98: 258-264, 1973
- 6) 村上嘉彦：ムンプス難聴。JOHNS Vol. 10: 929-934, 1994
- 7) 立木 孝 他：発症から聾になるまでの聴力推移を観察し得たムンプス聾の3症例。厚生省特定疾患急性高度難聴調査研究班 平成元年度研究業績報告書, 135-137, 1990
- 8) 岡本牧人 他：ムンプスによる感音難聴一ろうでない症例について。日耳鼻 88: 616-625, 1985
- 9) 村瀬敏郎 他：おたふくかぜワクチンとMMRワクチン。小児科臨床 43-増刊号: 2564-2572, 1990
- 10) 古賀慶次郎 他：MMR 予防接種後に起こった両側急性高度難聴。厚生省特定疾患「急性高度難聴」調査研究班 平成元年度研究業績報告書, 141-143, 1990