

## I 特発性間質性肺炎の診療

## 急性増悪の診断と治療

公立陶生病院呼吸器・アレルギー疾患内科\*, 公立陶生病院救急部集中治療室\*\*

近藤 康博\*, 横山 俊樹\*, \*\*

## KEY WORDS

- 特発性肺線維症 (IPF)
- 特発性間質性肺炎 (IIPs)
- 急性増悪
- 非侵襲的陽圧換気 (NPPV)
- 高流量経鼻酸素療法 (HFNC-OT)

## はじめに

特発性間質性肺炎 (idiopathic interstitial pneumonias : IIPs) には複数の疾患が含まれ、慢性進行性経過を呈する疾患としては、特発性肺線維症 (idiopathic pulmonary fibrosis : IPF) や非特異性間質性肺炎 (nonspecific interstitial pneumonia : NSIP) が代表的であるが、その他にも上葉優位型肺線維症や分類不能のIIPsなどがある<sup>1)</sup>。これら慢性線維化性間質性肺炎は、通常、緩徐な経過で進行するが、ときに「急性増悪」という急速な呼吸不全の増悪を呈する<sup>2)</sup>。本稿では、この間質性肺炎の急性増悪につき概説する。

## I. 疾患概念

間質性肺炎の急性増悪は、1993年にIPF症例においてわが国より初めて報告された概念である<sup>3)</sup>。その後、IPF以外の間質性肺炎においても急性増悪を

起こすことが報告されている<sup>2)</sup>。間質性肺炎急性増悪では、病理像において典型的には急性呼吸促拍症候群 (acute respiratory distress syndrome : ARDS) で認められるびまん性肺胞損傷 (diffuse alveolar damage : DAD) を呈するとされる。予後は、ICUに入り挿管人工呼吸管理を要する急性呼吸不全を呈する場合には急性期死亡率が80~90%ときわめて不良と報告されていた<sup>4)</sup>。近年では、疾患概念の普及と患者管理向上の影響からか、死亡率は50%程度と改善している<sup>5)</sup>。急性増悪には、既存の間質性肺炎の病態と重症度、急性増悪の誘因と重症度などにより、幅広い病態と重症度が含まれていることを理解する必要がある。

## II. 臨床像と検査所見

感冒様症状を呈することが多いが、呼吸困難の悪化のみが前面に出ることもある。血液検査では、CRP, LDH,

Diagnosis and management of acute exacerbation.

Yasuhiro Kondoh (副院長)  
Toshiki Yokoyama (部長)