

Acute fibrinous and organizing pneumonia パターンの特発性間質性肺炎が示唆された1例

A case of idiopathic interstitial pneumonia of acute fibrinous and organizing pneumonia pattern

埴淵 昌毅^{*2}・大塚 憲司^{*1}・塚崎 佑貴^{*1}・坂下 直実^{*4}

Masaki Hanibuchi Kenji Otsuka Yuki Tsukazaki Naomi Sakashita

功刀しのぶ^{*5}・福田 悠^{*6}・西岡 安彦^{*3}

Shinobu Kunugi Yu Fukuda Yasuhiko Nishioka

徳島大学病院呼吸器・膠原病内科^{*1}・准教授^{*2}・教授^{*3}

徳島大学大学院医歯薬学研究部人体病理学分野教授^{*4}

日本医科大学解析人体病理学分野講師^{*5}

板橋中央総合病院病理診断科診療部長^{*6}

Key words : acute fibrinous and organizing pneumonia, 特発性間質性肺炎, 急性呼吸不全

はじめに

Acute fibrinous and organizing pneumonia (AFOP) は Beasley らが提唱した病理組織学的概念であり¹⁾, 特発性間質性肺炎 (idiopathic interstitial pneumonias; IIPs) の稀な一組織型として注目されている²⁾。臨床経過はびまん性肺胞傷害 (diffuse alveolar damage; DAD) に類似するが, 報告例が少なく疾患の詳細についてはいまだ十分な知見が得られていない。今回われわれは, 慢性好酸球性肺炎 (chronic eosinophilic pneumonia; CEP) と診断してステロイド治療を行うも, 急速な呼吸不全の進行により死亡し, 剖検にて AFOP パターンの IIP が示唆された例を経験したので報告する。

1. 症例

症例: 71歳, 男性

主訴: 発熱, 乾性咳嗽, 労作時呼吸困難 (mMRC grade 3)

既往歴: 51歳時に胃・十二指腸潰瘍で幽門側胃・十二指腸切除術, 68歳時よりアルコール性肝硬変, アレルギー歴なし

家族歴: 特記事項なし

生活歴: 既婚, 喫煙歴: 40本/日×35年間 (55歳で禁煙), 飲酒歴: 焼酎3合/日
職業歴: 無職 (元銀行員), 粉塵曝露歴なし

現病歴: 2011年5月 (71歳時) に両下肢浮腫の精査目的にて前医を受診した際の胸腹部CTで左上葉末梢側の浸潤影, 腹水を指摘された。肺野陰影に関しては経過観察されていたが, 同年6月より37℃台の微熱, 乾性咳嗽, 労作時呼

吸困難が出現した。胸部CTで浸潤影の拡大と両肺野のすりガラス影の出現を指摘され, 血液検査で好酸球増多も認めため, 精査・加療目的に当院紹介となった。

2. 入院時身体所見

意識清明, 身長162.7cm, 体重58.2kg, 体温38.4℃, 血圧108/47mmHg, 脈拍105回/分・整, SpO₂ 89% (室内気), 眼瞼結膜貧血あり, 眼球結膜黄疸なし, 頸部リンパ節触知せず, 心音清, 呼吸音は両肺野全体に fine crackles を聴取, 腹部は平坦・軟, 圧痛なし, 両下肢に著明な浮腫あり, 皮疹なし, 関節痛・関節腫脹なし。

3. 入院時検査所見

血液検査では炎症反応の上昇と好酸