

呼吸器感染症や溶接工肺による 続発性肺胞蛋白症が疑われた一剖検例

An autopsy case of suspected secondary pulmonary alveolar proteinosis due to respiratory infection and welder's lung

内藤 圭祐^{*1}・野口 真吾^{*2}・鳥井 亮^{*1}・川波 敏則^{*3}・

Keisuke Naito Shingo Noguchi Ryo Torii Toshinori Kawanami

城戸 貴志^{*4}・久岡 正典^{*6}・矢寺 和博^{*5}

Takashi Kido Masanori Hisaoka Kazuhiro Yatera

産業医科大学医学部呼吸器内科学^{*1}・学内講師^{*2}・講師^{*3}・准教授^{*4}・教授^{*5}

産業医科大学第1病理学教室教授^{*6}

Key words : 続発性肺胞蛋白症, 溶接工肺, 肺非結核性抗酸菌症, 慢性進行性肺アスペルギルス症

はじめに

続発性肺胞蛋白症(secondary pulmonary alveolar proteinosis ; SPAP)は肺胞蛋白症(PAP)の中でも約10%と稀な疾患である。原因としては血液疾患が最も多いが、呼吸器感染症や粉塵などの吸入も原因として挙げられる。今回我々は基礎疾患として溶接工肺を有し、病理解剖の結果、肺胞内にperiodic acid-schiff(PAS)染色およびsurfactant protein-A(SP-A)陽性の好酸球性無構造物質を認めたことから、SPAPが疑われた一例を経験した。本症例におけるSPAPの原因としては、肺非結核性抗酸菌症[肺 nontuberculous mycobacteria (NTM) 症]や慢性進行性肺アスペルギルス症(chronic progressive pulmonary aspergillosis ; CPPA)などの呼吸器感染症や溶接工肺が考えられた。呼吸器疾患が原因となるSPAPは

きわめて稀であり、文献的考察を加え報告する。

1. 症例

症例：63歳、男性

主訴：発熱、喀痰、咳嗽、呼吸困難

既往歴：気管支喘息、アルコール性肝炎、腎臓結石

家族歴：特記すべき事項なし

生活歴：喫煙；10本×40年、飲酒；なし、内服：常用薬なし、アレルギー；造影剤

職業歴：溶接工(20～60歳まで粉塵の曝露あり)

現病歴：X-10年に健康診断にて胸部異常陰影を指摘され、気管支鏡検査の結果、溶接工肺と診断された。また、気管支洗浄液では *Mycobacterium avium* (*M. avium*) が検出され、肺 NTM 症と診断された。肺 NTM 症に対して

クラリスロマイシン、リファンピシン、エタンブトール、ストレプトマイシンで加療を開始されたが効果が乏しく、右上葉切除術が施行された。以後、外来にて経過観察されていたが、X-3年の胸部CTにて右中葉に菌球が出現した。陰影は徐々に増悪を認め、また、X-1年には咳嗽、喀痰が出現した。その後、気管支鏡検査にて *Aspergillus fumigatus* が培養され、CPPAと診断された。ポリコナゾールにて加療を開始されたが、肝機能障害や胃腸障害などの副作用のため治療は中止となった。X年1月に38℃台の発熱、呼吸困難が出現し、ガレノキサシンによる内服加療を行われたが改善しなかったため、精査加療目的で入院となった。

2. 入院時身体所見

身長 158.1cm, 体重 35.0kg, BMI 14.0