

# 非定型肺炎，IIP，薬剤性肺障害の鑑別

*Differentiation between typical pneumonia, idiopathic interstitial pneumonias, and drug induced lung injury*

独立行政法人労働者健康安全機構関西労災病院放射線科部長 上甲 剛 Takeshi Johkoh

## Key words

非定型肺炎，特発性器質化肺炎，急性間質性肺炎，薬剤性肺障害

## Summary

急性疾患である非定型肺炎，薬剤性肺障害と鑑別が必要な原因不明の間質性肺炎の特発性器質化肺炎，急性間質性肺炎の画像診断について概説した。非定型肺炎の診

断は細気管支炎や気管支肺炎の像を同定できれば容易だが，他のものの鑑別は必ずしも容易ではない。

## はじめに

急性疾患である非定型肺炎，薬剤性肺障害と鑑別が必要な原因不明の間質性肺炎 (idiopathic interstitial pneumonias ; IIPs) は急性型である特発性器質化肺炎 (cryptogenic organizing pneumonia ; COP)，急性間質性肺炎 (acute interstitial pneumonia ; AIP) の2疾患である<sup>1)</sup>。

本稿では，これら4疾患の画像診断上の特徴を解説し，相互の鑑別点に関しても言及していく。

## I 非定型肺炎

白血球増多をみない非定型肺炎は，マイコプラズマであれウイルスによる

ものであれ，基本的には気管支肺炎の像を示す。気管支肺炎の胸部X線像，CT像は区域性，小葉性に分布する浸潤影，すりガラス影と区域性にみられる斑状影を示すことが基本である (図1)。区域性分布とは，異常が肺門から末梢までの特定の区域に限局することであり，間に正常部が介在しても構わないが，肺門周囲の区域気管支起始部付近に陰影があることは必須である。細気管支炎や気管支炎を伴うことが多く，各々を反映して小葉中心性分岐粒状影，気管支壁肥厚がみられる (図1)<sup>2)</sup>。本稿で扱う他の疾患との鑑別は，限局する場合は容易であるが，多発する場合は，区域性分布を示すことと，小葉中心性分岐粒状影，気管支壁肥厚が鑑

別のkeyとなる。

## II COP

COPは急性型の原因不明間質性肺炎の中で比較的予後の良いものであり，肺胞管を中心とした腔内に幼弱な肉芽組織がみられる。胸部X線写真，CTでは胸膜直下優位に非区域性に分布する浸潤影，すりガラス影を特徴とし，容積減少や構造改変は乏しい (図2)<sup>3)</sup>。非区域性分布とは浸潤影，すりガラス影が区域を越えて横に広がることをいい，横断面内では中層から末梢にみられる。特殊なCT像として，多発結節を示すこと，内部が淡くかつ周囲が濃厚な reversed halo sign，正常部との境