

# ②9 好酸球性肺炎について

117A4

急性好酸球性肺炎と慢性好酸球性肺炎は急性と慢性の違いだけかと思いきや、かなり病態が異なります…

114A33→115A46の出題から分かるように、きちんと区別できるようにしておく必要があります！

急性は喫煙が原因で急激に発症して症状は強いものの再発は少ない。

慢性はアレルギー素因が原因で緩徐に発症して症状は弱いが再発が多い。

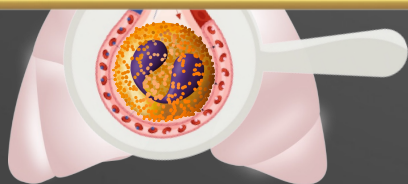
というイメージです！

118回予想

118回では慢性好酸球性肺炎が出題されると予想します！

## 急性・慢性好酸球性肺炎

特発性に肺組織に局限した好酸球浸潤を認めるもの



## 急性好酸球性肺炎

### 114A33

33 23歳の男性。呼吸困難を主訴に来院した。2週間前から続く咳嗽および喀痰、4日前から発熱がある。1か月前から喫煙を始めたという。呼吸数22/分。SpO<sub>2</sub> 89% (room air)。心音に異常を認めない。両側背部に fine crackles を聴取する。胸部エックス線写真で両側びまん性のすりガラス陰影および浸潤影を認める。胸部CTでは、小葉間隔壁の肥厚を伴うすりガラス陰影、区域を超えた浸潤影を認めた。肺生検組織で著明な好酸球浸潤を認めた。気管支肺胞洗浄液中の好酸球は42%と増加を認めた。

本疾患の特徴として誤っているのはどれか。

- a 気管支喘息の合併が多い。
- b 喫煙が誘因となり得る。
- c 初期の末梢血好酸球数は正常である。
- d 治療後の再発は少ない。
- e 副腎皮質ステロイドの反応性は良好である。

23歳の男性

呼吸困難を主訴

1ヶ月前から喫煙

SpO<sub>2</sub> 89%

20歳代の男性

1ヶ月以内の急性の経過

喫煙が発症因子  
(気管支喘息の合併は少ない)

！末梢血中の好酸球数・IgE値は正常なことが多い

再発は少ない

！胸水を伴うことが多い

呼吸困難の症状で呼吸不全を呈し  
低酸素血症(SpO<sub>2</sub><90%・PaO<sub>2</sub><60Torr)となる。

### 117A4

4 急性好酸球性肺炎について誤っているのはどれか。

- a 胸水貯留
- b IL-5 上昇
- c 末梢血好酸球数正常
- d 片側性すりガラス陰影 ← **両側性**
- e 気管支肺胞洗浄液中の好酸球数増加

！気管支肺胞洗浄液中の好酸球数:25%以上の増加

肺生検(経気管支肺生検や胸腔鏡下肺生検)によって肺組織への好酸球浸潤を証明することが確実。

！好酸球の分化・増殖を担っているIL-5が上昇する

！胸部レントゲン上両側性すりガラス陰影(浸潤影)

副腎皮質ステロイドの反応性は良好

## 慢性好酸球性肺炎

### 115A46

46 54歳の女性。咳嗽と喀痰を主訴に来院した。喀痰は白色であり、発熱はなかった。自宅近くの診療所を受診し、胸部エックス線写真で異常陰影を指摘され、細菌性肺炎として抗菌薬の投与を受けたが陰影は増強したため紹介され受診した。3か月前にも胸部エックス線写真で異常陰影を指摘されたが、症状が軽かったため経過観察したところ自然軽快したエピソードがあった。気管支鏡検査を施行し、気管支肺胞洗浄液中の好酸球は37%で、経気管支肺生検では好酸球浸潤を伴った肺胞隔壁の線維化病変を認めた。

この疾患について正しいのはどれか。

- a 高齢者に多い。
- b 喫煙が発症に関係する。
- c 気管支喘息の合併が多い。
- d ステロイド抵抗性である。
- e 末梢血好酸球は正常である。

54歳の女性

3ヶ月以上の経過

40~50歳代の女性

数ヶ月にわたる慢性の経過

アレルギー素因が発症因子  
(気管支喘息の合併が多い)

末梢血中の好酸球数・IgE値は増加していることが多い

再発は多い

胸水を伴うことは少ない

呼吸困難の症状はなく  
呼吸不全を呈さない。

### 108I6

6 急性好酸球性肺炎について正しいのはどれか。

- a 喫煙と関連しない。
- b 呼吸不全を伴わない。
- c 副腎皮質ステロイドが奏効する。
- d アレルギー性疾患を背景に発症する。
- e 気管支肺胞洗浄液で好酸球比率は正常である。

### 115E24

24 喫煙が発症因子となる疾患はどれか。

- a 過敏性肺炎
- b レジオネラ肺炎
- c 急性好酸球性肺炎
- d 非結核性抗酸菌症
- e マイコプラズマ肺炎