

ステロイド点滴で改善を認めなかった気管支喘息発作の一例

石垣島徳洲会病院 山中理菜¹ 譚策² 吉俣哲志

1 中部徳洲会病院 2 野崎徳洲会病院

【症例】50歳 男性

【既往歴】気管支喘息 挿管歴2回 入院歴多数 糖尿病 高脂血症

気管支喘息のコントロール：ステロイド+ β 2刺激薬吸入薬(500 ディスカス)

1日2回 2puff/回

発作時：硫酸サルブタモール 月2本程度使用

【社会歴】

喫煙：60本/日×40年 飲酒：泡盛1合 毎日 職業：焼肉屋店主

【現病歴】

入院2日前より咳と痰が多くなっていた。また経営する店の従業員にも同様の症状を呈するものが多くいた。入院1日前に当院外来受診し、吸入(ビソルボン+ベネトリン)と点滴(ソルメドロール40mg)と施行後、**wheese I°**と改善を認めたため帰宅した。このときプレドニゾン(5mg)6錠と感染による喘息発作の可能性も考慮されアジスロマイシンが処方された。入院日にも呼吸苦があると当院外来受診。**SpO₂ 91%**、**wheese III°**、軽度の陥没呼吸も見られた。外来にて酸素吸入、吸入(ビソルボン+ベネトリン)と点滴(ソルメドロール40mg)と施行するも呼吸苦改善なく、**wheese II°**と残存していたため、入院加療となった。

【入院時身体所見】

肺音：両側 **wheese III°** 蓄痰音著明 腹部軽度陥没呼吸あり

【入院時検査所見】

血液：AST 47IU/L ALT 60IU/L LDH 437IU/L BUN 18.0mg/dL Cre 0.86mg/dL
BS 115mg/dL HbA1c 6.5% CRP 2.0mg/dL WBC 8600/ μ L Hb 16.0g/dL

胸部レントゲン：左肺野心陰影に沿って浸潤影ありか

【入院後経過】

入院後は点滴(ソルメドロール160mg/日)、吸入(ビソルボン+ベネトリン)を1日4回施行した。1週間経過しても軽度呼吸苦と、**wheese II°**が残存していたため、吸入ステロイド(オルベスコ)とロイコトリエン拮抗薬(プランルカスト(112.5mg)4CP分3)を追加。翌日より呼吸苦著明に改善し **wheese** も消失した。その後ステロイドを徐々に減量し退院となった。

【考察】

本症例は以前からステロイドによる治療が頻回に行われ挿管歴もある症例であった。入院後はステロイド点滴続けたが、改善なくステロイドのみによる治療では限界が感じられ、ロイコトリエン拮抗薬の併用療法を開始した。併用療法開始後は著明な改善が見られた。多くの喘息発作はステロイド治療で改善するが、治療抵抗性の症例も存在するため、ステロイドだけではなくそのほかの治療薬を使用できるようにしておくことは重要なことと考えられる。