

間質性肺炎からARDSを呈した一例

名瀬徳洲会病院 藤原昌平

主訴：SpO₂ 低下

現病歴：60歳 男性 統合失調症でH21/01/15から奄美病院(精神病院)で入院中の方。入院中も目立った症状なく、過ごしていた。03/04からSpO₂が60代に低下、傾眠傾向になり、酸素マスク3Lにて様子を見ていたが、改善しないため当院紹介受診された。

既往歴：23歳のころより統合失調症で入退院を繰り返している。またH20年の8月に大腿骨頸部骨折にて当院入院歴あり

ADL：車いす、ポータブルトイレ、自力摂取、発語はほとんどない方

内服：

ガスモチン(5)3T/3X フォルセニド(12)1T/1X

パントシン(200)3T/3X アモバン(10)1T/1X

カマ 3g/3X リスペリドン(1)3T/3X

タスモリン(1)6T/3X サイレース(2)1T/1X

アレルギー：なし

家族歴：特記すべきことなし

現病歴：BT37.1 BP120 HR91RR32 SpO₂ 81%(RA)

GC:Sick

LUNG: fine crackle

血液検査：WBC10490(Neu93.3%) CRP11.59 LDH413 Na129 K3.4 Cl92 Ca6.3 P2.8
ESR(30分) 11 (1時間値)27 (2時間値)58

ABG 7.566/35.0/38.8/31.8/9.3/81.2(RA)

胸部レントゲン：両側性びまん性浸潤影 胸部CT：両側びまん性のスリガラスを伴う網状影

入院後経過：急性呼吸不全としてICU入院として酸素投与リザーバー10Lを行い、#1に対して広範囲カバーのためCTRX CLDM投与し、#2に対してはソルメドロール1000mgを3日間投与した。#3に対しては3日間チールニールセン染色したが、いずれも陰性でPCRは陰性であった。#4、5については腫瘍マーカー、β-D-グルカンも陰性を提出した。これらの治療を行ったが、血ガス上、Xp上全く改善はみられず、3/9にABG7.14/45.2/57.9/28.4/4.1/89.9%(リザーバー10L)と悪化を認めたため、気管内挿管を施行し、SIMVに切り替えた。また入院時の痰培結果でPseudomonas aeruginosa MRSAが生えたため抗生剤をPIPC,VMCに切り替えたが、その後も改善はみられなかった。

3/11β-D-グルカン 117.7 PROGRP 65.8 NSE 61.6 CYFRA59.5 SCC2.3

これらの結果を受けて悪性腫瘍をベースとした真菌症からの間質性肺炎あるいはリンパ管症に合併した真菌症を考え、フルタンゾールを投与したが、今のところ改善傾向はない。また急性発症であり、画像所見とステロイドパルス療法でも改善がなかったことから特発性間質性肺炎なかでもAIPの可能性を疑った。現在は気切を行い、人工呼吸器につないでいるが改善はみられていない。