

O-69 救急・集中治療領域における ALI/ARDS 症例の CT score の検討

山口大学医学部附属病院先進救急医療センター

古賀 靖卓, 宮内 崇, 鶴田 良介, 笠岡 俊志, 前川 剛志

【はじめに】

救急・集中治療領域でしばしば経験される ALI/ARDS は致死率の高い病態であり、これまでに多くの予後予測因子についての検討がなされている。最近、ARDS において CT による scoring の結果が独立した予後因子になったとの報告があり (Radiology 2006; 238: 321)、今回当センターでも ALI/ARDS 症例で CT score について検討を行ったので報告する。

【対象・方法】

2000 年 1 月から 2006 年 12 月までに当センターにて加療された ALI/ARDS 症例のうち、ALI/ARDS 発症後 1 週間以内 (前期) とその後 1 回以上 (後期) に胸部 CT を行っていた症例 11 例を生存群 (6 例) と死亡群 (5 例) に分類して検討した。CT scoring は Ichikado らの報告に従い、CT 所見を 1: 正常、2: スリガラス陰影、3: 浸潤影、4: 牽引性気管支・細気管支拡張を伴うスリガラス陰影、5: 牽引性気管支・細気管支拡張を伴う浸潤影、6: 蜂巣肺と 2 名の放射線科医が別個に点数付けを行い、各所見の面積 (%) と点数の積の和を 6 領域 (両肺上中下) で平均をとり CT score (100-600) とした。

【結 果】

両群の背景としては、年齢・性別や原疾患、2 回

の CT 撮影時期、ステロイドやシベレスタットといった治療の有無に有意な差は認められなかった。CT score は生存群で前期 223.3 ± 30.8 、後期 203.0 ± 68.4 に対して、死亡群では前期 264.8 ± 60.1 、後期 259.0 ± 66.5 であり前期・後期ともに有意な差は認めなかった。来院時の APACHE II score は生存群 13.8 ± 2.7 に対して死亡群 25.0 ± 11.0 と死亡群で有意に高かった ($p=0.038$)。SOFA score では、前期・後期ともに死亡群で高い傾向が見られた。また生存群においては死亡群と比較して有意な LIS の改善を認め、後期では生存群で有意に低かった。

【考 察】

生存群と死亡群で CT score に有意な差を認めなかった理由として、本検討の死亡群では Ichikado らの報告と比較して APACHE II・SOFA 両 score が高く、LIS は低い傾向にあり、肺以外の臓器障害により予後が決定された事が考えられた。これは高度救命救急センターという施設の特徴を反映していると考えられた。しかしながら、本検討は後方視的検討であり症例数も少ないことから、救急・集中治療領域における CT score の有用性に関しては更なる検討が必要と考えられた。