

21

びまん性肺疾患に対するステロイド治療と LDHの推移

市立函館病院麻酔科

吉川修身 萩原 隆 小北直宏

特発性間質性肺炎ではステロイド治療とLDH 値の変化についての報告はたびたびみられるが、ICU で急性呼吸不全として呼吸管理されたびまん性肺疾患でのステロイド治療とLDH の推移を検討した報告はあまりみられない。我々は、こうした疾患でのLDH、CRP、血液ガス分析値などの推移をretrospective に検討したので報告したい。

研究方法および対象症例

対象はICU での呼吸管理を必要としてステロイドパルス療法を行ったびまん性肺疾患患者10名である。

No	年齢	性	臨床診断名	ス療法
1	74	女	特発性間質性肺炎	無効
2	64	男	特発性間質性肺炎	無効
3	59	女	放射線肺臓炎	無効
4	71	女	放射線肺臓炎	有効
5	54	男	誤燕性肺炎→間質性肺炎	有効
6	51	女	膠原病肺（汎発性強皮症）	有効
7	68	男	間質性肺炎（ウイルス性？）	有効
8	73	女	薬剤性間質性肺炎	有効
9	75	女	薬剤性間質性肺炎	有効
10	22	男	肺脂肪塞栓症	有効

酸素吸入は、PaO2が60mmHg以上維持できる最低の酸素濃度とし、70% 以上の酸素濃度を必要としPaO2が低下傾向を示すときには人工呼吸管理とした。

LDH の推移を検討したので心筋障害、肝機能障害を考慮してGOT、GPT が50IU/L以上の症例は除外した。

ステロイド無効と有効例に分けて比較検討したが、無効とはステロイド投与中血液ガスの改善をほとんどしめさなかったもので、有効とはステロイド投与中血液ガスの有意な改善をみたものである。ICU 在室中に再燃悪化したものや、転出後に膠原病の悪化で死亡したものも含まれている。LDH はPL-UV 法で測定され基準値200 から420IU/l である。LDH のほかにCRP、白血球数、PaO2などの推移も検討した。PaO2に関しては60mmHg以上を維持できた最低の酸素濃

度FiO2の変化で示した。

各症例の臨床診断は病歴、胸部X-P、CT所見、ウイルス抗体価などから総合的に診断したもので生検などはしていない。

結果

ステロイド無効例では LDHはパルス開始当初より上昇傾向を示した。上昇した時1000IU以上の高値であった。ステロイド有効例では LDHが1000IU以上のNo4 ~7 の 4例でパルス開始後著名な低下傾向を示した 1000IU以下のNo8 ~10の 3例では著名な低下を示さずかえって上昇するものもあった。ステロイドの減量で症状の悪化したものが 2例あり 1例はそれを契機に悪化死亡し 1例はステロイドの再度増量で改善した。LDHは死亡例では死亡前日に上昇した改善例ではステロイド減量時にすぐに上昇し増量で下降した。

CRPの変化はステロイド無効例でもパルス開始後著名に低下したがHamman-Rich 型の No2はその後大きく上下変動した。あとの 2例は死亡近くで上昇した。ステロイド有効例はパルス開始後著名に低下し死亡した 1例をはぶいて低値で推移した。

PaO2を60mmHg以上維持する最低のFiO2の推移を検討するとステロイド無効例では人工呼吸管理中もFiO2を0.5 以下にすることが出来ず高濃度酸素による酸素中毒の危険性が増大した。ステロイド有効例ではパルス開始後 4日以内にFiO2 0.5以下にすることができた。

白血球数の推移はステロイドの有効、無効例の間に特別な差異を見出だせなかった。

考察および結語

ICUでの急性呼吸不全としてのびまん性肺疾患でも LDHはステロイド治療の指標として有用と思われる。有効例でも LDHの上昇する場合、白血球数との関係があると思われたが今回は十分検出出来なかった。CRPは無効でも下降した。