

1-B-12 成人呼吸促迫症候群(ARDS)はいかなるCT所見を呈しているか？

札幌医科大学・救急集中治療部

本田 亮一、佐藤 守仁、井上 光、七戸 康夫、吉田 正志、
今泉 均、浦 信行、金子 正光

成人呼吸促迫症候群(ARDS)は集中治療領域における未解決な問題のひとつであり、その病態解明における画像診断の役割は大きいものと思われる。ARDSの診断においては元来胸部単純レントゲン写真が主役を担っているが、ICU領域で通常用いられるポータブル撮影装置ではその解像力・情報量にはおのずと限界がある。また、重症呼吸不全を呈するARDS症例においては、現在までにその胸部CT所見を検討した報告は多くない。今回我々はARDSを発症したICU入室患者に対し、らせん撮影を基本とする胸部CT撮影を行い、その診断的意義を検討したので報告する。

【対象・方法】対象はICU入室患者でMurrayらの診断基準であるLung Injury Scoreで2.5以上のいわゆるARDS症であるが、慢性間質性肺炎急性増悪例と多量の胸水貯留が見られた例を除く19例である。その内訳は、男女比15:4、年齢中央値62(16~78)才であり、ICU入室機転は一般病棟で重症化し搬入された例が多く、心・大血管手術後予定入室し呼吸不全を発症した例は4例に過ぎない。また、19例中7例のみがICUを生存退室し、他は呼吸不全その他で死亡している。CTはSiemens社のSomatom plusによるhelical scanを基本とし、症例に応じてGE社のGE9800によるthin slice scanを行った。

【結果】得られた胸部CTの読影所見は(1)びまん性肺野濃度の上昇 (Ground-glass opacityおよびAir-space consolidation)、(2)小葉性病変分布、(3)肺葉容積減少、(4)気管支・細気管支拡張、(5)微細網状粒状影、(6)気管支周囲病変に分類可能であり、各々の所見の頻度・発現部位は以下のとおりであった。

肺野濃度の上昇	19例(100%)	
Ground-glass opacity	19例(100%)	全肺野
Air-space consolidation	14例(74%)	下肺野
小葉性病変分布	10例(53%)	不定
肺葉容積減少	10例(53%)	下肺野
気管支・細気管支拡張	8例(42%)	下肺野
微細網状粒状影	5例(26%)	全肺野
気管支周囲病変	2例(11%)	不定

このうち特にGround-glass opacityは全肺野に分布しており、全例で見られた。一方、Air-space consolidationは7割強に認められ、背側に多く、肺葉容積減少と気管支・細気管支拡張をともなう場合が多かった。小葉性病変分布は半数以上に認められた。以上がARDSに比較的特徴的な所見と考えられた。

【結論】ARDS症例における胸部CT像は病変の分布や性状が単純写真に比べて正確に評価でき、ARDSの診断上有用である可能性が示された。