

## 1-C-11 膠原病に合併したび慢性間質性肺炎の急性増悪について

札幌医科大学・医学部・救急集中治療部

○本田 亮一、佐藤 守仁、檀上 渉、七戸 康夫、今泉 均、金子 正光

慢性関節リウマチなどのいわゆる膠原病には間質性肺炎が比較的高頻度で合併することが知られており、しばしば患者の予後を左右することがある。このような間質性肺炎はだいたい慢性に経過するものが多いが、時として急性増悪に転じ人工呼吸管理を必要とする症例を経験する。今回、我々はこのような急性増悪に対し人工呼吸管理を行った症例の臨床像を検討した。

【対象症例】1991年4月から1998年3月までの7年間に札幌医科大学付属病院ICUに入室し、人工呼吸管理を受けた、膠原病に合併する慢性間質性肺炎の急性増悪症例11例を対象とした。この間の当該ICU入室総数は1633例であり、膠原病肺炎急性増悪例は全体の約0.7%にあたる。男女比は4:7と女性に多く、平均年齢は57.8歳であった。基礎疾患となる膠原病は慢性関節リウマチが7例でもっとも多く、次いで皮膚筋炎が2例、強皮症および壊死性膿皮症が各々1例であった。急性増悪を誘発したと思われる原因は、11例中6例で感冒など何らかの先行感染が疑われ、大量出血あるいは骨折が誘因と思われる例がそれぞれ1例あった。他の3例は特に誘因となるものが見られなかった。

【人工呼吸管理】人工呼吸開始時の吸入酸素濃度は何れも60%以上であった。人工呼吸モードは当初はAPRVなども試みられているが、近年はpermissive hypercapneaを念頭にPressure Control VentilationないしPressure Support Ventilationを基本としている。気道の易刺激性による強度の咳嗽反射が人工呼吸管理上の問題点となった症例が7例あり、うち3例では筋弛緩薬の使用を余儀なくされた。人工呼吸管理が比較的長期に及んだ6例には気管切開が施行された。

【治療】長期的な生命予後改善への寄与は証明されていないが、他に決定的な治療が存在

しない現状では、急性増悪期の慢性間質性肺炎の治療は、強力な抗炎症作用をもつステロイド剤の投与に頼らざるを得ず、全例にmethyl-prednisoloneを中心としたステロイド製剤の大量投与が施行されている。このうち一例を除き全症例で原疾患の膠原病に対し経口プレドニンなどステロイド製剤が持続投与されていた。治療効果は、このうち8例で $FI_{O_2}0.5$ 未満となる吸入酸素濃度の低下あるいは抜管など近接効果が得られているが、5例においてその後再燃が見られた。その他、血漿交換療法・免疫吸着療法などを行った例もあるが、何れも効果は認められなかった。人工呼吸時の合併症として2例に気胸の併発が見られた。また、11例中4例の腎不全があり、うち3例はCHDFによる管理が必要であった。5例でMRSAによる感染が認められた。

【予後】全症例の平均在室日数は19.5日であり、うち7例がICUにて死亡している。残り4例は生存のままICUを退室しているが、そのうち2例は退室後比較的早期に一般病室にて死亡している。このうち、間質性肺炎の再増悪によるものは1例であり、他の1例は主治医の判断によれば肺梗塞による突発的な死亡と推察された。

【結語】膠原病に合併する慢性間質性肺炎の急性増悪症例の予後は不良であるが、大量ステロイド剤投与に反応し、生存しうる症例も存在することが判明した。しかしながら、最終的な予後は不良であることが多く、人工呼吸管理の適応は慎重に決定すべきである。また、長期間の慢性炎症の結果、正常肺構造は種々の程度で破壊されており、人工呼吸の際には通常に増して呼吸器合併症が発現する可能性があるとともに、全身の血管炎などを背景に、腎不全など呼吸器以外の臓器障害も発症する可能性があることが示された。