

Cadiology Case

ステロイドが著効を示した急性肺性心の1例

82歳、女性。X年10月、呼吸困難のため当科入院。心不全の診断で入院加療を行うも低酸素血症が持続。胸部CTにて両側下肺野に間質性陰影を認めたが原因は不明であり、在宅酸素療法を導入し同年11月に退院。翌年5月、呼吸困難が増悪し体動困難となったため当院に救急搬送された。

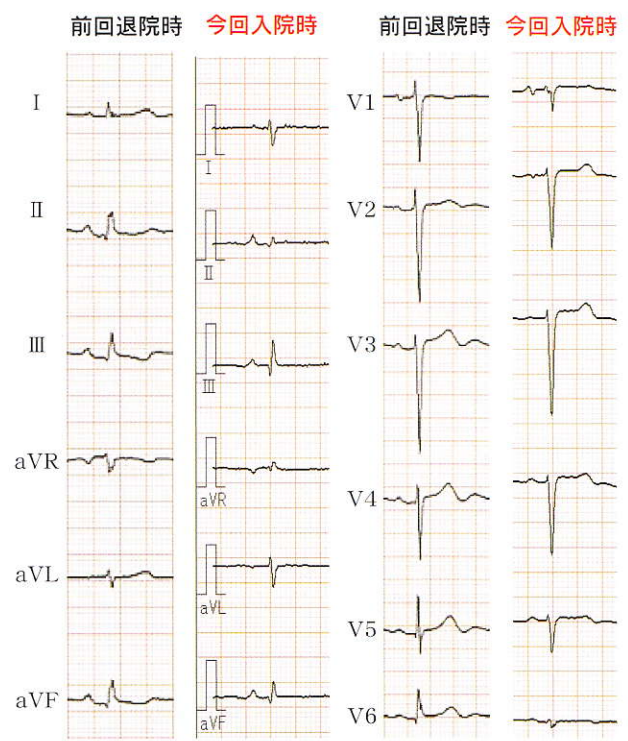
身体所見では頸静脈怒張と下腿浮腫、酸素10L投与でSpO₂ 88%と著明な低酸素を認めた。心電図では短期間で右軸偏位と胸部誘導のR波の増高不良、深いS波が出現し、身体所見と合わせ右心負荷を示す所見であった。心エコーでは左室収縮は良好だったが、右室の拡大と左室の圧排像を認め、推定肺動脈圧76mmHgと肺高血圧の所見であった。肺塞栓症の可能性も考え造影CTを施行したが、肺塞栓は見られなかった。

右心不全の診断で非侵襲的陽圧換気、利尿剤、カテコラミン投与を行い、心不全は改善傾向であった。右心カテーテル検査にて肺動脈性肺高血圧症の診断となり、ベラプロスト、ボセンタン、ワーファリンによる加療を行った。しかし効果を認めず、第45病日に呼吸状態と肺高血圧の悪化を認めた。胸部CTにてびまん性の小葉中心性の粒状影、すりガラス影、小葉間隔壁の肥厚、肺門・縦隔リンパ節腫脹を認めた。肺サルコイドーシスが疑われ、ステロイドミニパルスを施行した後にプレドニゾロン40mgの内服を開始。その後は呼吸状態、肺高血圧、右心負荷は速やかに改善した。第99病日に施行したCTでは肺野のスリガラス陰影や粒状影は著明に改善しており、縦隔・肺門部のリンパ節も縮小。心エコーでも右室の縮小を認め、肺病変の改善に伴い肺高血圧も改善が得られたものと考えられた。

サルコイドーシスにおける肺高血圧症の合併率は5~74%と報告によってばらつきがある。

サルコイドーシス関連肺高血圧は予後不良で、本症例のように左室機能障害のない肺高血圧でも最不良との報告がある。治療はまずステロイドが使用されるが、症例により効果に差が見られる。ステロイド反応性であるか否かの評価法は現在明らかでなく、今後さらなる検討が必要である。

12誘導心電図



胸部CTの経過

