1

症例検討

潰瘍性大腸炎の治療中に発症し抗好中球細胞質抗体PR3-ANCAが陽性を示した好酸球性肺炎の一症例

千葉西総合病院 初期研修医[1)]、同 呼吸器内科[2)]

○浅井 大智[1)]、岩瀬 彰彦[2)]

【症例】47 歳、女性。

【主訴】咳、痰、発熱。

【家族歴】母、潰瘍性大腸炎、関節リウマチ。祖母、関節リウマチ。

【経過】

約10 年前より潰瘍性大腸炎で近医にて治療をうけ、症状は安定していた。201X 年秋頃より潰瘍性大腸炎が悪化した。翌年1月よりメサラジンの投与を開始したが、その頃より咳、痰が出現した。3月に入り発熱、胸部異常影が出現し紹介入院となった。両側肺尖部に広がる非区域性の浸潤影で、末梢血で WBC15420/μL、好酸球 48.2%と増加を認めた。好酸球性肺炎を疑いBAL+TBLBを施行し、BALF 中の好酸球の増加、病理所見では好酸球性肺炎に合致する所見であった。メサラジンによる好酸球性肺炎が疑われたが投与中止でも改善せず、PR3-ANCA 3.4 IU/ml と陽性を示し免疫異常の関与も疑われた。プレドニゾロン 20 ㎎の投与を開始し症状と陰影は改善し、PR3-ANCAも陰転化した。

【考案】

潰瘍性大腸炎の経過中に好酸球性肺炎が発症することは稀に報告されており、メサラジンなどの治療薬剤の関与が示唆されている。本例も経過から同薬の関与が疑われたが、中止でも症状の改善なくPR3-ANCA陽性が判明した。濃厚な遺伝歴もあり薬剤の関与以外に自己免疫疾患を背景とした薬剤過敏性と肺障害が示唆された。今後ステロイド漸減による病状の再燃、ANCA の再上昇から膠原病血管炎症候群の発症に注意が必要である。