# 夏型過敏性肺炎から肺高血圧を呈し、治療の経過観察に心エコーが有用であった１症例

◎渡邉 貴子[1)]、曽部 咲智[1)]、佐藤 友紀[1)]、春日 美由起[1)]、永戸 初美[1)]、滝澤 貴叙[1)]
公益財団法人 星総合病院[1)]

【はじめに】夏型過敏性肺炎は、我が国の過敏性肺炎の７割以上を占め、住宅環境に繁殖しやすい Tricosporon asahii などの微小な胞子を繰り返し吸い込むことにより発症する。今回我々は、夏型過敏性肺炎から肺高血圧を呈し、治療の経過観察に心エコーが有用であった症例を経験したので報告する。

【症例】50 代女性、施設入所中。【主訴】咳嗽、微熱【既往歴】ダウン症、バセドウ病【現病歴】200X 年 2 月咳嗽を主訴に近医を受診した。心エコー上肺高血圧を認め、4 月に心精査と肺高血圧精査目的のため当院循環器内科を紹介され入院となる。

【検査所見】検査入院時：心エコーでは、左室壁運動は正常。右心系拡大と中等度肺高血圧（TRPG52mmHg）を認めた。弁膜症や短絡血流は認めず。血液検査では、SP-D 113.8ng/ml、KL-6 542U/ml と異常所見を認めた。CT で両肺に散在するびまん性すりガラス影を認めた。造影 CT で肺塞栓症は認めなかった。右心カテーテル検査では Qp/Qs 1.01 であった。

【経過】慢性肺疾患に伴う肺高血圧症と診断。投薬にて治療を開始するが、入退院を繰り返した。同年 9 月下旬入院の際、過敏性肺炎を疑い血液検査を実施。抗 Tricosporon asahii 抗体が陽性となり夏型過敏性肺炎と確定した。翌年 1 月、喘鳴と呼吸困難があり入院。心エコーにて高度肺高血圧（LV distortion、TRPG109mmHg）を認め、X-P では両肺すりガラス影増悪を認めた。投薬せず抗原回避と酸素吸入のみ施行し、1 週間後には TRPG39mmHg と改善。退院前 CT ではすりガラス影は改善し、心エコーでは明らかな右心系拡大と LV distortion の消失を認め、呼吸困難は軽快し退院となる。

【考察】夏型過敏性肺炎は、アレルギー性の呼吸器疾患であり、抗原回避のみで改善する可逆的な疾患である。そして、時に高度の肺高血圧を呈する場合もある。本症例のように夏型過敏性肺炎に合併した肺高血圧もまた可逆的変化を呈することを心エコーで捉えることができた。低侵襲である心エコーは経時的変化を観察するツールとしてとても有用であった。

連絡先;024-983-5511