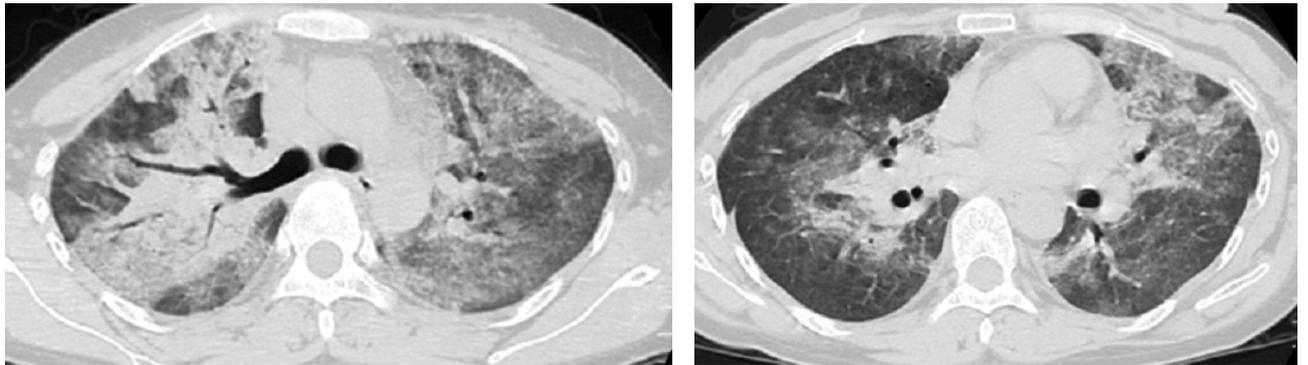


図2 入院時胸部 CT 所見



検査成績をまとめると、CRP の高値を認めるが白血球数は正常であり、低酸素血症を認めるものの KL-6 は正常範囲で間質性肺炎は否定的であった。 $\beta$ -D glucan が高値であり、診断確定および日和見感染症を除外するために BAL (表 4) を施行した。細胞分画はリンパ球が著明に増加していたが CD4/8 比は 8.05 で、これは過敏性肺臓炎を否定する所見であり、また、各種の感染症検査は陰性であった。以上より、MTX による肺障害と診断しメチルプレドニゾン (mPSL) のパルス療法を施行した (図 3)。しかし、低酸素血症は増強し、入院 3 日後の CXR 上、陰影はさらに増強し、両肺に肺門部から拡がる butterfly 様陰影となり上大静脈は拡張していた (図 4)。気管内挿管し人工呼吸管理とし mPSL 投与を続行し、利尿剤も投与した (図 3)。呼吸状態は著明に改善し、3 日間で人工呼吸から離脱し、入院後 8 日には CXR 上陰影はほぼ消失した (図 3、4)。