

第7回埼玉県内科医会・埼玉県総合内科専門医会合同カンファレンス

症例：高 γ グロブリン血症を呈した肺・腎疾患の一例

講演：IgG4 関連肺疾患 防衛医科大学校病院 感染症・呼吸器内科 河野修一

抄録：

症例は78歳男性。高血圧で近医通院中、血液検査にて血清総蛋白11.3g/dlと高値を認め、多発性骨髄腫疑われ当院血液内科紹介受診となった。骨髄穿刺行うも異常を認めず、胸部CTで間質性肺炎疑われたため当科紹介受診、精査加療目的で入院となった。入院時血液検査所見では腎機能障害と血清IgG 6490mg/dlと高 γ グロブリン血症を認め、胸部CT上は両側肺底部に小葉間隔壁の肥厚と、左上葉には気管支血管束に沿った非区域性斑状のスリガラス様陰影や濃厚影を認めた。IgGのサブクラスではIgG4が1970mg/dlと異常高値を認めた。ガリウムシンチグラフィでは両側肺にびまん性の集積を認め、両側腎臓と唾液腺にも集積を認めたため、IgG4+multi-organ lymphoproliferative syndromeを疑い、経気管支肺生検、腎生検及び唾液腺生検を試行した。唾液腺生検では形質細胞の軽度の浸潤を認めるのみであったが、肺及び腎臓ではIgG4陽性形質細胞の著増を認め、確定診断に至った。副腎皮質ステロイド40mgから加療を開始し、胸部CT所見及び腎機能は改善を認めた。近年自己免疫性膵炎の原因として注目されてきたIgG4は多彩な膵外病変を合併することが知られており、その中でIgG4関連肺疾患のCT所見には孤立性結節影を呈するsolid nodular type、辺縁が比較的明瞭なスリガラス様陰影を呈するround-shaped GGO type、蜂巢肺でいわゆる肺線維症の様な陰影を呈するalveolar interstitial type、気管支血管束に沿って病変が広がるbronchovascular typeがあると報告されている。IgG4関連肺疾患には非常に様々な画像所見があるため、間質性肺疾患の診断の際には鑑別疾患として考慮に入れる必要があり、今後さらなる病態の解明のため症例の蓄積が望まれる領域であると考えられる。