

Updated Topics and Report (28th issue)

平素は格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

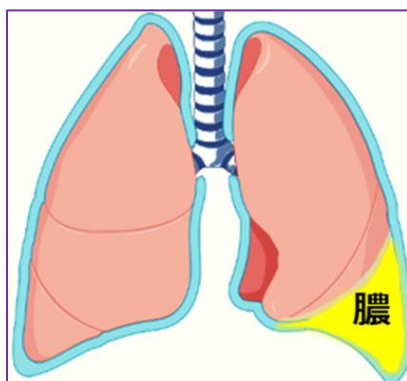
東広島医療センターの呼吸器グループは、広島中央医療圏において診療に携わっておられる先生方へ定期的に“**Updated Topics and Report**”をお届けしております。

当グループは地域医療機関の先生方から多くの患者さんをご紹介頂き診療実績を積み上げてまいりました。グループ全体として、先生方や地域住民に信頼していただける医療を今後も提供できるよう診療レベルの向上に努めていくとともに、情報発信も行っていきたいと考えております。ご多忙中のところと存じますが、本誌を診療の合間などにお読みいただければ幸いです。

本号は、『**急性膿胸に対する当院の対応について**』のご報告、ならびに『**免疫抑制剤（トシリズマブ）投与中に炎症所見なく発生した有癭性膿胸**』の症例報告です。

2026年7月

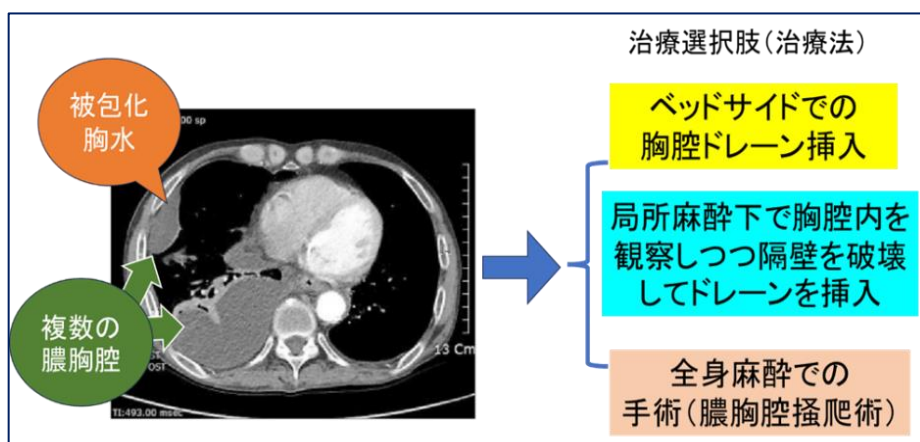
➤ 急性膿胸に対する当院の対応について



主として肺炎が胸膜まで波及することによって濃になった液体が胸腔内に貯留する膿胸(左図)ですが、CT検査にて「いびつな液体貯留」が認められることで診断されます。液体ならば重力に依じてたまるはずのところ、膿である貯留液は粘稠（ねばねばした状態）であることから、重力と無関係にたまったことが分かる特徴的な画像になります(下図左)。

治療法の大原則は、できるだけ早く胸腔内の膿の量を減らすことになり、そのために原因菌に有効な抗菌薬の投与と膿の排出

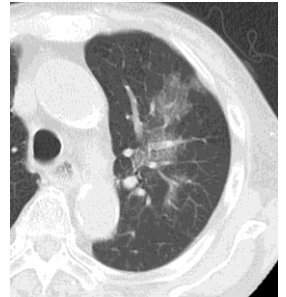
(ドレナージ)行われます。膿を体外に排出するために胸腔ドレーンの挿入が行われます。しかしながら多くの膿胸患者においては、膿が被包化されて複数個所に分かれて存在しているため、1本のドレーンでは十分な排膿に至りません。このような場合は全身麻酔での手術によって膿胸腔間の隔壁を取り除く処置（膿胸搔爬術）を行います。当院では上述のベッドサイドでのドレーン挿入と全身麻酔での手術との間の処置として、局所麻酔下でドレーンを挿入する際に胸腔内を胸腔鏡で観察しながら可能な範囲で隔壁を破壊し安全かつ有効な位置にドレーンを配置する処置を行っており、良好な治療成績を挙げています(右上図)。



➤ 免疫抑制剤（トシリズマブ）投与中に炎症所見なく発生した有癭性膿胸の1例

（症例） 80代の女性。関節リウマチにて長期間にわたる治療歴がある。10年以上前から右胸水が認められており、穿刺液におけるリウマトイド因子は2000IU/ml以上で推移していた。数日前から続く湿性咳嗽と呼吸困難感を主訴に撮影した胸部単純X線写真で、右胸水の増加、両肺の淡い浸潤影を認め当院へ紹介となった。なお、関節リウマチに対してステロイドとインターロイキン6（IL-6）受容体に対するモノクローナル抗体（トシリズマブ）が投与されていた。

（画像所見など） CT検査にて、液面形成を伴う右胸水（左図）および対側左肺にすりガラス陰影を認めた（右図）。血液学的所見としてWBC：10100/ μ L、CRP：0.02mg/dL、リウマトイド因子：200IU/ml（基準値：15IU/ml以下）であった。



（呼吸器グループカンファレンス） リウマトイド因子の値からリウマチ関連胸膜炎は否定的であり、胸腔内に液面形成（左図）を認めることから有癭性が疑われた。さらにこの癭孔から吸い込んだ液体による対側の肺炎も生じていると判断された（右上図）。血液学的炎症所見に乏しいものの有癭性膿胸と診断し手術（右膿胸腔搔爬術＋気漏閉鎖術）を行う方針となった。



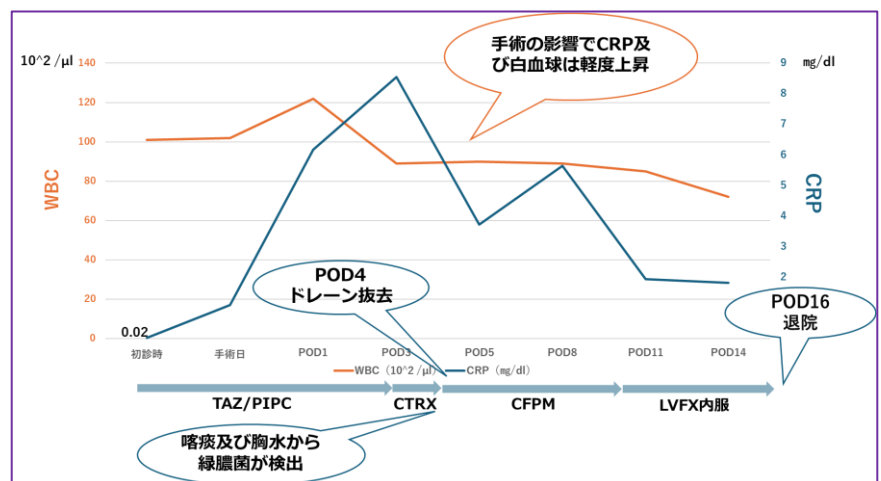
壁側臓側胸膜に膿苔の付着あり

（手術所見） 胸腔内には混濁し泥状化した胸水と壁側臓側胸膜に膿苔の付着を認めた（左図）。可及的に搔爬を行い、水封試験で気漏を認めたため部位をソフト凝固モードで焼灼しフィブリン糊で被覆し癭孔を閉鎖した。

（術後経過） 抗菌薬の種類を適宜変更しつつ投与を行った。術後4日目には胸腔ドレーンを抜去し、その後も炎症

所見は徐々に改善。術後16日目に自宅退院となった（右下図）。

（考察） CRPは感染により産生されたIL-6が、肝細胞のIL-6受容体を介してJAK/STAT3経路が活性化し産生される。トシリズマブはIL-6シグナルを阻害するため感染症を来した場合でもCRPが上昇せず診断が遅れる危険性がある。トシリズマブのCRP抑制効果は3～4週間持続するためCRPよりWBCの変動に注意すべきだが、本例はステロイド剤も併用しておりWBC値が上昇する状況であった。なお術後にCRPの上昇が認められたのは、トシリズマブの効果が下がってきた事と手術による組織侵襲が要因と考えられた。



東広島医療センター呼吸器グループは、最高レベルの医療を提供できるよう、充実したスタッフによる最良の診療を心掛けてまいります。また原則としてご紹介いただいた患者さんは、ご紹介元の先生に逆紹介するよう心がけております。東広島医療センター呼吸器グループに対するご意見・ご不満・ご質問・ご感想、またお知りになりたい情報等ございましたら担当医もしくは地域連携室までご連絡ください（地域連携室 FAX：082-493-6488）。