

IgG4関連硬化性疾患は慢性咳嗽の原因疾患か？

浜松労災病院呼吸器科 豊嶋幹生

浜松医科大学第二内科 千田金吾 河野雅人 中村祐太郎 須田隆文

浜松医科大学第一病理 梶村春彦

【目的】IgG4関連硬化性疾患が慢性咳嗽の原因疾患でありえるか自件例と報告されている知見をもとに考察する。

【症例1】57歳，男性，咳嗽，喘鳴，呼吸困難にて受診。胸部CT上結節影，浸潤影を認め，IgG4 3520mg/dl，IgE 4940IU/ml，RASTはダニ，ガ，ゴキブリで陽性，FEV1.0% 63.2%，気道可逆性1.6%，気管支粘膜生検にて基底膜肥厚，IgG4陽性形質細胞の浸潤，肺生検にてリンパ球，IgG4陽性形質細胞浸潤を伴う間質，血管周囲の硝子化，線維化を認め，IgG4関連肺疾患と診断。他臓器病変を認めず。SFC500にて軽快。

【症例2】78歳，男性，咳嗽，喘鳴の出現1年後，自己免疫性腭炎発症。気道感染を契機とする咳嗽遷延にて受診。IgG4 1170mg/dl，IgE 76.8IU/ml，RAST (-)，FEV1.0% 62.1%，気道可逆性17.2%，気管支粘膜生検にて基底膜肥厚とIgG4陽性形質細胞の浸潤を認め，SFC250にて軽快。

【考察】本症の病態としてTh2優位・Treg機能亢進が報告されている。自己免疫性腭炎で，咳嗽が先行し，腭炎の発症後，咳嗽が軽快することや喘息の合併が高率であることが知られている。アレルギー疾患における過剰なTreg機能亢進が本症の病態であり，咳嗽は，本症の症状ではなく先行する咳喘息や気管支喘息による可能性が高いと考えられる。