

## ウサギが発症原因と考えられる好酸球性肺炎の1例

渡邊 直人, 牧野 莊平

東京アレルギー・呼吸器疾患研究所

症例は36歳女性。PH・FH：特になし。喫煙歴なし。ペット飼育歴：H.24年1月よりウサギを飼っている。H.24年9月より咳嗽出現し近医内科や耳鼻科受診にて副鼻腔炎を指摘され、クラリスロマイシン、カルボシステイン、モンテルカストを服用するも咳嗽持続し呼吸困難感伴い喘息を疑われ、H.25年3/18当院に紹介初診となった。

血液検査上WBC 6650 (Eo 28.1%), IgE 1280, MASTでHD 1, ダニ 2, アスペルギルス, ネコを含め多種アレルギーを認め, RASTで家兎 2 であった。肺機能検査では, %VC 105.9%, FEV<sub>1</sub> % 79.4%, %V25 45.7%と末梢気道閉塞を呈し, アセチルコリン吸入試験はPC20 5750  $\mu$ g/mlであった。胸部CTで両側肺外層域にスリガラス陰影を認めた。喀痰検査で細菌, 結核菌, 真菌, 悪性細胞の検出は認めず, 好酸球比率が12%であった。気管支鏡検査による洗浄液中好酸球62.6%で, TBLBでは肺泡領域に好酸球浸潤を認めた。

以上よりウサギが発症原因と考えられる好酸球性肺炎と診断した。PSL60mg/日より投与開始し, ウサギを飼いたいとの強い希望によりトシル酸スプラタスト600mg/日とICS/LABA (SFC Air 1000  $\mu$ g/日)を併用した。現在PSL 4 mg/日まで漸減し末梢血好酸球および喀痰好酸球比率の改善, 胸部CT上陰影消失を認め症状も安定している。