

2：慢性咳嗽患者の気道壁肥厚と再発の検討

埼玉県立循環器呼吸器病センター

呼吸器内科	宮原 庸介、窪田 素子、原 健一郎、 齊藤 大雄、徳永 大道、倉島 一喜、 生方 幹夫、柳沢 勉、高柳 昇、杉田 裕
放射線科	叶内 哲、星 俊子

（背景）我々は昨年、慢性咳嗽患者における気道壁の肥厚について検討した。気道壁の肥厚は、咳喘息患者でしばしば見られるのに対して atopic cough で見られることは稀であった。

（目的・方法）今回我々は咳喘息と atopic cough の患者で気道壁の肥厚と1年後の再発との関係について検討した。慢性咳嗽をきたす患者の同意のもとに HRCT を施行し、放射線科専門医が慢性咳という情報のみにて気道壁の肥厚について評価した。

（結果）症例数は22例でそのうち atopic cough が11例、咳喘息が11例であった。気道壁の肥厚が見られ1年後の再発が有る症例は1例、気道壁の肥厚が見られ1年後の再発が無い症例は4例、気道壁の肥厚が見られずに再発が有る症例は6例、気道壁の肥厚が無く再発が無い症例は11例であった。気道壁の肥厚が見られた症例の再発率は20%、気道壁の肥厚が見られない症例の再発率は35.3%であった。

（結語）気道壁の肥厚と咳の再発にてについては気道壁の肥厚が見られる症例の方が再発率は高かった。atopic cough と咳喘息において、初診時の気道壁肥厚は1年後の再発を予測する因子とは言えないことが示唆された。