

スリガラス陰影と診断へのアプローチ

4B 班 小林、島、藤本

スリガラス陰影を示す主な疾患

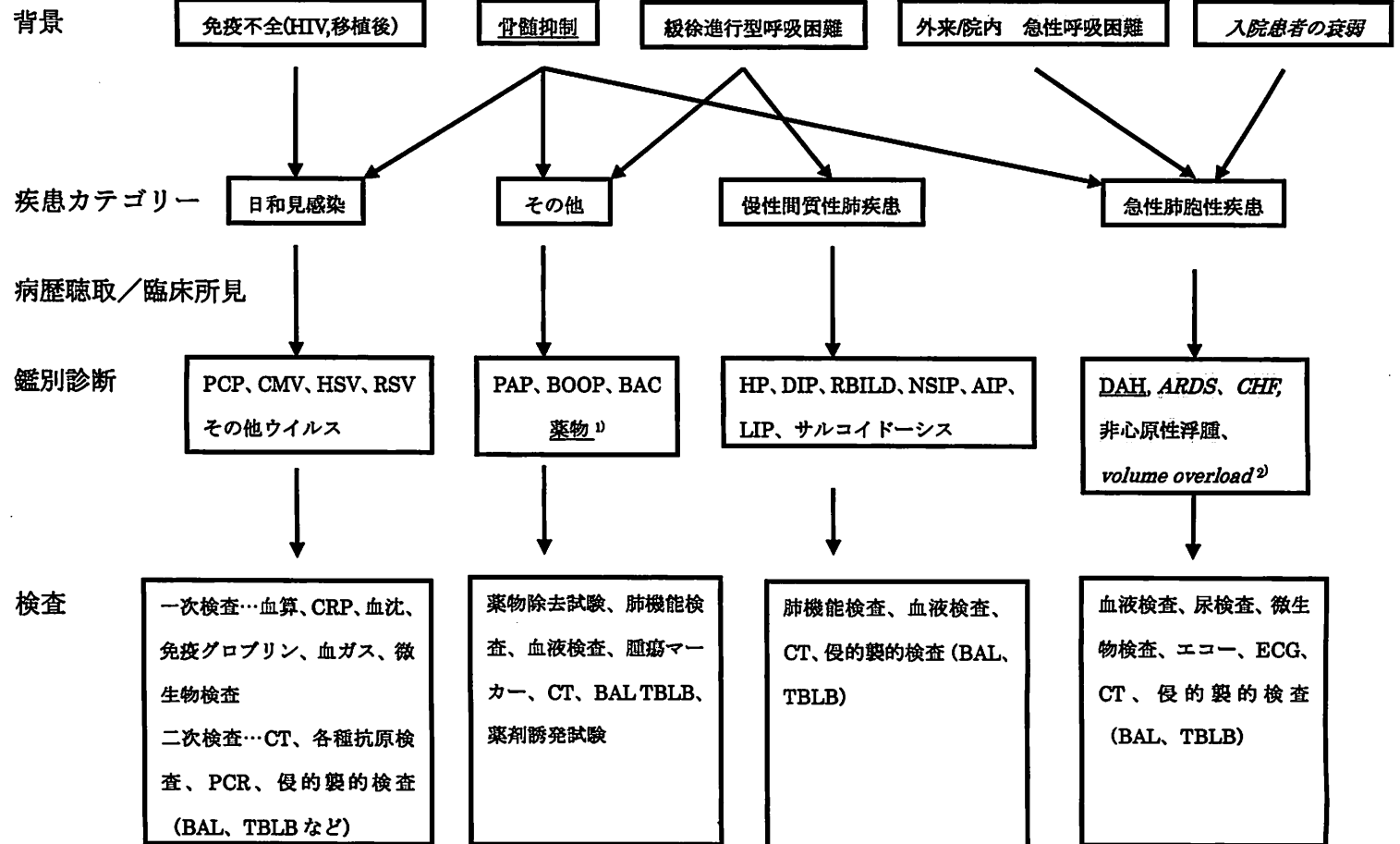
カテゴリー	疾患・感染症
日和見感染	ニューモシスチス肺炎(PCP)、サイトメガロウイルス肺炎(CMV)、単純ヘルペス肺炎(HSV)、RS ウイルス細気管支炎(RSV)、その他
慢性間質性肺疾患	過敏性肺臓炎(HP)、剥離性間質性肺炎(DIP)、呼吸細気管支炎関連間質性肺疾患(RBILD)、非特異的間質性肺炎(NSIP)、急性間質性肺炎(AIP)、リンパ性間質性肺炎(LIP)、サルコイドーシス
急性肺胞性疾患	肺水腫：心不全 (CHF)、急性呼吸窮迫症候群(ARDS)、その他 びまん性肺胞出血(DAH)
その他原因	薬物、肺胞蛋白症(PAP)、閉塞性細気管支炎性器質化肺炎(BOOP/COP)、細気管支肺胞上皮癌(BAC)

現病歴から考える GGO の診断

すりガラス陰影を認めた場合の鑑別疾患を絞り込むためのポイント

1. **関連のある症状の継続期間や進行速度** : 急性 or 慢性
2. **陰影の分布域、その他の所見** : 分布域：上葉、下葉、肺門周囲、末梢のどこが優位に見えるか
その他の所見：胸水、胸膜の肥厚、リンパ節腫脹
3. **患者背景** : 年齢、性別、臨床症状・身体所見 (fine crackles、ばち指...)、喫煙歴、既往歴、易感染性、薬物歴、環境や職業における暴露、家族歴、ラボデータや肺機能検査の結果

すりガラス陰影への診断へのアプローチ



1): 薬物性ものは骨髄抑制で見られる。

2): 骨髄抑制では DAH、急性呼吸困難では DAH, ARDS, CHF, 非心原性浮腫、衰弱状態では ARDS, CHF, volume overload が見られる。