

優秀論文賞受賞講演

レジオネラ肺炎における血中尿素窒素の高値はICU入室の予測因子となり得る

前橋赤十字病院呼吸器内科 橋 爪 裕

【背景】肺炎治療において疾患の重症度の評価と予後予測は重要である。我々はレジオネラ肺炎のA-DROPによる重症度予測に関して実際の経過と乖離のあった症例を経験してきた。そこで当院におけるレジオネラ肺炎患者の重症度を解析し、重症度予測因子として何が有用であったかをレトロスペクティブに検討した。【方法】1999年11月から2010年7月までの間に前橋赤十字病院においてレジオネラ肺炎と診断された11例の臨床的特徴について検討した。市中肺炎（community-acquired pneumonia：CAP）の重症度評価の指標としてA-DROP（A：Age, D：Dehydration, R：Respiration, O：Orientation, P：Blood Pressure）及びCURB-65（C：Confusion, U：Urea, R：Respiratory rate, B：

Blood pressure, 65：Age）を用いた。【結果】11例のうち6例がICU入室であった。しかしこの6例のうち4例はA-DROPとCURB-65を用いた評価では重症ではないと評価された。評価のパラメーターの中では、血中尿素窒素のみが有意にICU入室の可能性を示唆するものであった（感度＝100%、特異度＝80%、 $p<0.02$ ）。A-DROPもCURB-65もレジオネラ属による市中肺炎の重症度を過小評価していた。【結論】A-DROPとCURB-65は、レジオネラ属による肺炎の評価に用いる場合重症度が過小評価される可能性があると考えられた。レジオネラ肺炎において血中尿素窒素の高値は重症度とICU入室の適用を評価する重要な指標であると思われる。