報 告

発熱・腹痛の主訴から肺膿瘍と診断し，治療経過の評価に超音波検査が有用だった１小児例

服部真理子† 清水順也 藤永祥子 高橋亨平 浦山建治 樋口洋介
片山寿夫 木村健秀 古城真秀子 金谷誠久 白神浩史 久保俊英

IRYO Vol. 74 No. 8／9（369－373）2020

要旨 症例は生来健康な８歳女児．発熱・腹膜刺激症状をともなう左下腹部痛を主訴に紹介となった．経過中に呼吸器症状はなかった．身体所見上呼吸音は清で左右差なく，左上腹部に圧痛・反跳痛を認めた．造影CTで左肺S９に胸膜に接して辺縁に造影効果と内部の造影不良域をともなう腫瘤影を認め肺膿瘍と診断した．免疫学的検査では異常なく，CT所見から肺分画症などの先天奇形も否定的であった．アンピシリンスルバクタムとアジスロマイシンで治療を開始，翌日からクリンダマイシンを追加した．超音波検査で膿瘍の経過観察を行い，治療５日目は依然として内部の低エコー域を認めた．11日目には膿瘍径の明らかな縮小と内部低エコー域の不明瞭化を認めた．抗生剤が奏功しており穿刺は不要と判断し，21日間で治療終了した．従来は治療効果判定に造影CTが用いられてきたが，本症例では病変が壁側胸膜に接していたことにより，超音波検査を活用することで，頻回なCT撮像を回避できた．

キーワード　肺膿瘍，超音波検査，CT，小児

はじめに

肺膿瘍はまれな疾患で，感染により肺実質が壊死して空洞化と膿瘍を形成したものである．

基礎疾患のない原発性と，肺分画症や気管支嚢胞などの肺・気管支の病変，免疫不全症などの基礎疾患を基盤に生じる続発性に分類される．症状や身体所見から肺炎と区別することは難しく，胸部X線写真で気づかれる．膿胸との鑑別や肺分画症，気管支原生嚢胞などの先天異常の検索には造影CTが有用である[1]．一方で超音波検査も，表在に触知する腫瘤が深部（胸壁や胸腔内）におよぶ場合にはCTやMRIの必要性を判断する有用な検査になり得ることもある[2]．超音波検査は簡便でリアルタイムでの観察が可能な有用な検査法で，経済的かつ鎮痛も不要で造影剤やX線被曝などの侵襲をともなわないという利点があり小児では広く活用されている．今回われわれは，治療効果を超音波検査で判断し，頻回なCT撮像が回避できた小児肺膿瘍の１例を経験したので報告する．

症例報告

症例：８歳，女児．

国立病院機構岡山医療センター　小児科　†医師
著者連絡先：服部真理子　国立病院機構岡山医療センター　小児科　〒701-1192　岡山県岡山市北区田益1711-１
e-mail：shiozuke0218@gmail.com
（2020年１月６日受付，2020年５月８日受理）
Usefulness of Ultrasonography for Therapy Evaluation of Lung Abscess
Mariko Hattori, Junya Shimizu, Shoko Fujinaga, Kyohei Takahashi, Kenji Urayama, Yousuke Higuchi, Hisao Katayama,Takehide Kimura, Mahoko Furujo, Tomohisa Kanadani, Hiroshi Shiraga and Toshihide Kubo, NHO Okayama Medical Center
（Received Jan. 6, 2020, Accepted May 8, 2020）
Key Words：lung abscess, ultrasonography, computed tomography scan, child