

画像診断

● 総監修 ●

長崎大学大学院感染免疫学講座

河野 茂

● 学術指導 ●

長崎大学大学院感染免疫学講座

関 雅文

画像診断

- ◆肺炎の最終診断は、胸部X線写真で浸潤影を確認することによってなされる。
- ◆陰影の性状、拡がり、部位を解析することにより、病因を推定するための重要な情報を得ることができる。

【1】重症度分類と陰影の性状

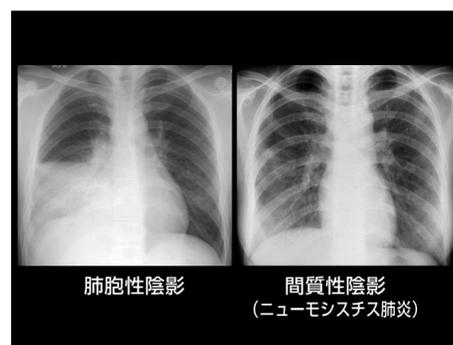
○重症度分類

- 日本呼吸器学会が2000年に発表した「成人市中肺炎診療の基本的考え方」の重症度分類では、胸部X線写真の陰影の拡がりを右図のように分類していた。



○陰影の性状

- 陰影の性状では、肺胞性陰影と間質性陰影の鑑別が重要である。
- 細菌性肺炎は基本的には肺胞性陰影の形をとり、ニューモシスチス肺炎のように細菌以外の微生物が原因となる場合は間質性陰影が見られることが多いといわれる。



【2】 陰影の拡がり

○細菌性肺炎

- 一般的に気管支の分布と一致した区域性的な拡がりをとることが多いとされる。
- 右図は気管支肺炎の症例で、気管支の走行に沿った陰影が見られる。

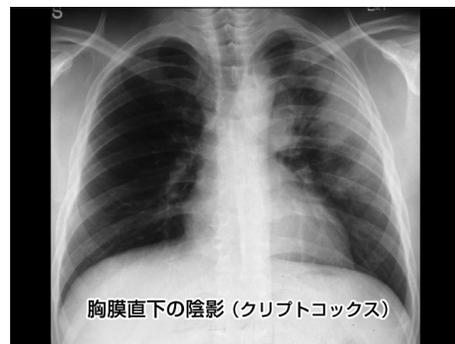


- 陰影が生じる部位の特徴として、細菌性肺炎は原則的に片側で発症する。
- 病変の進展とともに両側に陰影が及ぶこともあるが、その場合は非対称性となる。



○非定型肺炎

- ニューモシチス肺炎などでは両側・対称性に生じることが多く、特徴的である。
- 真菌では、アスペルギルスやクリプトコックスなどは胸膜直下に病変を形成しやすい傾向にあるといわれている。



○嚥下性肺炎

- 仰臥位では誤嚥を起こすことが多いので、好発部位は両上・下肺野ともに背側部である。





発症後24時間以内に撮影したものや、脱水状態や好中球減少の患者では陰影が乏しいので注意が必要である。

【3】CT 検査

- 胸部 X 線写真に加え、類似疾患との鑑別や陰影の性状、拡がりなどを詳細に知るために、CT 検査を行うことはきわめて有用である。
- 特に、慢性気道疾患など肺に存在する基礎疾患によって、新しい陰影を判読しにくい場合には、積極的に活用すべきだと思われる。