

気腫合併肺線維症の診断における血清Club cell protein (CC16)の価値

○國保成暁、石井健男、神尾孝一郎、林宏紀、蔵原美鈴、茂木孝、服部久弥子、吾妻安良太、弦間昭彦、木田厚瑞

日本医科大学呼吸ケアクリニック、日本医科大学大学院医学研究科呼吸器内科学分野

【背景】Cottinらは胸部HRCT像で上肺野に肺気腫、下肺野に線維化を認める気腫合併肺線維症(CPFE)という疾患概念を新たな臨床病型として報告した。CPFEは閉塞性換気障害を呈しにくい呼吸困難を伴い、強い拡散障害と肺高血圧を合併する。【目的】CPFEの臨床診断におけるCC16及びTGF-β1を含むバイオマーカーの組み合わせの有用性を検証する。【方法】喫煙歴を有する410例を対象とし、胸部HRCTを実施して基準を満たした178名を喫煙正常群、肺気腫のみ群、CPFE群の3群に分類し、血清CC16、TGF-β1、SP-D、KL-6を測定した。CC16の上昇が特徴的であることが判明したため、次に肺気腫を認めず、且つIPFに一致する症例を別個の検討群として比較し解析を行った。【結果】喫煙正常群36名、気腫のみ群115名、CPFE群27名、IPF群は10名であった。3群の平均年齢は68.0歳、IPF群は71.8歳であった。3群におけるCC16の値はそれぞれ $5.67 \pm 0.42$ 、 $5.66 \pm 0.35$ 、 $9.38 \pm 1.04$ で、IPF群は $22.15 \pm 4.64$ ng/mlであった。CPFE診断目的に各種バイオマーカーを結合しROC解析をした所、KL-6+CC16の組み合わせが最も高値を示した。【結語】CPFEの診断においてCC16を含めたバイオマーカーの測定は、有用な情報を与えると結論づけられた。