

抄 録

第62回 信州リウマチ膠原病懇談会

日 時：令和元年10月26日（土）

会 場：ピレネ

当番幹事：中村幸男（信州大学医学部整形外科講師）

一般演題

1 指炎を契機に診断に至った乾癬性関節炎の1例

佐久総合病院内科

○坂口 典子, 牛山 哲, 上條 祐衣
尾澤 一樹, 小林 千夏, 松田 正之

47歳男性。X-5年、四肢に紅斑が出現し乾癬として加療。X-2年、朝の手のこわばりが出現。X年5月、棘が刺さった後から左示指の腫脹が出現。MRIで屈筋腱周囲に炎症を認め、化膿性腱鞘炎として腱鞘滑膜切除術を施行された。術後も左示指の腫脹が続き当科紹介。左示指のソーセージ様腫脹、爪部の過角化、四肢・背部・頭皮の生え際の紅斑が見られた。CRPが0.35 mg/dLと軽度上昇していたが、RFや抗CCP抗体などの自己抗体は陰性。左第2指DIP関節に骨形成と両側仙腸関節に骨硬化を認めた。CASPARの診断基準に基づいて仙腸関節炎を有する乾癬性関節炎と診断。サラゾスルファピリジンの投与で手のこわばりは軽減したが、左示指の指炎は持続した。指炎は乾癬性関節炎の40~50%で見られ、長期間持続すると関節破壊を引き起こす。本例でも指炎が持続する場合には抗TNF薬を中心とした生物学的製剤の導入を考慮すべきであると考えられた。

2 間質性肺炎の経過中に全身性エリテマトーデス発症に伴って肺動脈性肺高血圧症が出現した1例

南長野医療センター篠ノ井総合病院膠原病科

○小川 英佑, 飯村 幸哉, 鈴木 貞博

73歳女性。X-4年より労作時の息切れを自覚。同年6月に胸部CTで間質陰影を認めたためVATSを施行し特発性間質性肺炎と診断。X-1年5月にnintedanibを導入されたが食思不振のため2か月で中止。その後、手指の皮膚硬化が出現し、特異抗体は陰性であったが皮膚所見から強皮症が疑われたものの心臓超

音波検査では肺高血圧症なし。同年7月、Basedow病に対してThiamazoleを開始。X年10月、健診で蛋白尿、血尿を指摘、体重増加、下腿浮腫、MPO-ANCA陽性を認めたため入院。腎生検は膜性腎症の所見であり、補体やIgGの沈着を認めたこと、抗核抗体は陰性だったがds-DNA抗体陽性より全身性エリテマトーデスと診断。ステロイドを開始したが息切れが出現し心臓超音波検査を施行したところ著明な肺高血圧を認め、右心カテーテルで肺動脈性肺高血圧症と診断。免疫抑制療法の再強化と肺高血圧症治療薬の導入により軽快。薬剤誘発ループス様の発症経過であったが、薬剤誘発ループスによる肺動脈性肺高血圧症の報告はなく、腎炎の合併も珍しく、薬剤中止でも改善しなかったことからIdiopathic SLEと診断しえた示唆に富む症例であった。

3 高齢発症成人ステイル病の臨床的特徴

信州大学医学部

脳神経内科, リウマチ・膠原病内科

○岸田 大, 市川 貴規, 高松 良太
田中 莉佳, 野中 越聡, 上野 賢一
下島 恭弘, 関島 良樹

【目的・方法】成人ステイル病(AOSD)は若年での発症が多いが、しばしば高齢発症で治療に難渋する症例を経験する。2008年4月から2018年9月の間に当科で入院加療を行ったAOSD症例を対象とし、発症年齢が65歳以上の患者(高齢発症群)の特徴を検討した。

【結果】対象は32名。うち高齢発症群は11例(34.4%)で、9例が女性であった。若年発症者と比べ血球貪食症候群(36.4%)、フェリチン3,000 ng/ml以上(72.7%)などの割合が高い傾向にあった。一方治療では3回以上のステロイドパルス施行(45.5%)の割合が高く、免疫抑制剤(54.3%)、トシリズマブ(18.2%)の割合は低かった。感染症による入院期間

の延長あるいは再入院（54.5%）は高齢発症群で高かった。

【結論】高齢発症のAOSDはより重症化しやすい傾向にあるが、グルココルチコイドを主体とした治療になりやすく、感染症を減らす工夫が必要である。

4 リウマチ医療チームにおけるRA患者B型肝炎ウイルス感染のスクリーニングとその実態

社会医療法人抱生会丸の内病院
リウマチ膠原病センターリウマチ科
○山崎 秀, 高梨 哲生
同 看護部
小野澤 恵

【目的】B型肝炎ウイルス(HBV)感染対策ガイドラインが関節リウマチ(RA)患者において順守すべき妥当なものかを検証するため、リウマチ医療チームによる日常臨床におけるガイドライン順守状況、ウイルス再活性化の有無を調査した。

【対象および方法】2011年以降免疫抑制剤、生物学的製剤治療を行っているHBV既感染患者のガイドラインの順守状況、HBV再活性化の有無を調査した。

【結果】2019年7月までにHBVスクリーニングは1,244例に行われ、HBc抗体、HBs抗体のいずれかが陽性240例(19.3%)、HBV-DNA定量検査施行176

例、未検64例(ワクチン接種歴あり45例)であった。直近1年間フォローアップ136例中、ガイドラインを完全順守38例、軽度逸脱(1か月程度の遅延)52例、逸脱(2か月以上の遅延)41例、未実施5例であった。初回測定時HBV-DNA定量が検出感度未満例は169例で継続的にされた症例のうち3例が一時2.1 log copy/ml未満と判定されたが、最終的には検出感度未満で推移している。2.1 log copy/ml以上は3例で1例は2.3 log copy/mlと低値であったが核酸アナログを投与しエタネルセプトを継続し、その後B型肝炎ウイルスの再活性化は認められていない。他の2例は翌月には検出感度以下となり核酸アナログは投与せず経過観察している。

【結論】日常診療においてガイドラインに完全に準拠した対策は困難である。HBV再活性化は低率であり、今後リスクに応じた対策の見直しが必要と考えられた。

特別講演

「母性内科から見る膠原病診療」

国立研究開発法人国立成育医療研究センター
周産期・母性診療センター
主任副周産期・母性診療センター長
妊娠と薬情報センターセンター長
村島 温子