

確認された AIP 症例を合わせて提示する。

【方法】新潟県内 6 施設で診療されている AIP41 例についての検討。

【成績】男性 33 例，女性 8 例，平均年齢は 64.1 ± 13.2 歳，平均観察期間は 1570.9 ± 1191.3 日。膵外病変は胆道系 22 例 (53.7%)，水腎症または後腹膜線維症 5 例 (12.2%)，肺病変 9 例 (22.0%)。肺病変合併例は，全例男性，発症時平均年齢は 72.2 ± 7.0 歳。CT では胸膜肥厚，肺野非特異的斑状影，特発性肺線維症様所見，非特異性間質性肺炎様所見，特発性器質化肺炎様所見など様々であった。慢性咳嗽 4 例 (44.4%)，喀痰 3 例 (33.3%) に認めるも自覚症状としては軽微であった。AIP 診断時 IgG 値，IgG4 値はそれぞれ (肺病変合併例/肺病変非合併例，mg/dl) $2535.5/1783.8$ ， $463.7/314.5$ と肺病変非合併例に比し高値であった。典型的な honey comb 所見を呈した症例では KL-6 が高値であった。

【結論】IgG4 関連疾患の 1 病態として肺病変が存在し，様々な臨床像を呈する可能性がある。肺病変合併は極端に少ないとはいえず，自覚症状や臨床所見に乏しいために胸部 CT 所見の確認がなされずに看過されている可能性が高い。疫学的には AIP 高齢発症で IgG，IgG4 高値例に認められる傾向が考えられた。

3 急性膵炎における非閉塞性腸管虚血の指標としての IFABP の意義

古川 浩一・濱 勇・林 雅博
河久 順志・相場 恒男・米山 靖
和栗 暢夫・杉村 一仁・五十嵐健太郎
月岡 恵・神田 達夫*・舟岡 宏幸**
新潟市民病院 消化器科
新潟大学大学院医歯学総合研究科
消化器・一般外科学分野*
DS ファーマバイオメディカル株式会社開発部**

【目的】重症急性膵炎においては腹部の動脈の攣縮による狭小化による血流低下が起り，特殊病態として非閉塞性腸管虚血 (NOMI) のが発生し，広範囲の腸間膜虚血や腸管壊死が惹起され

る。これに伴う腸粘膜バリアの破綻がさらなるバクテリアトランスロケーションの原因ともなり全身の多臓器障害にまで影響を及ぼすとされる。しかし，この腸管虚血を従来の検査方法で簡便に評価することは困難と言える。今回，われわれは急性膵炎における小腸粘膜に特異的に分布する腸由来の脂肪酸結合蛋白 (IFABP) を測定し，その臨床的意義につき検討し，腸粘膜のバリア損傷の早期診断マーカーとしての可能性を考察する。

【方法】2008 年 9 月から 2009 年 1 月までに当科にて治療がなされた急性膵炎症例の初期診断時の厚生労働省難治膵炎疾患調査研究班 2008 による重症度判定基準の各予後因子と同時期測定 of IFABP 値の関連を検討する。IFABP 測定は DS ファーマバイオメディカル (株) で実施し，IFABP のカットオフ値は (≥ 3.2 ng/mL) とした。

【成績】対象となった急性膵炎症例は 16 例，男性 13 例，女性 3 例。平均年齢 59 歳，軽症 11 例，重症 5 例であった。IFABP と BE，PaO₂，BUN，血小板，総 Ca 値，CRP，年齢と IFABP の相関は認められなかったが，LDH とは回帰分析上相関係数 R² 乗が 0.45 と有意ではないものの相関傾向が認められた。造影 CT によるグレード分類では造影不領域の程度には関係しない，膵外進展度の進行に準じた IFABP の上昇がみとめられた。重症度との対比では Mann-Whitney U 検定にて $p = 0.0089$ と有意に重症例で高値を示した。

【結論】IFABP は単変量解析の範囲では従来の予後因子とは異なる因子として急性膵炎の重症度に関連する病態を示している可能性が示唆された。また，唯一 IFABP は細胞障害の指標の一つである LDH との相関傾向が認められ，腸間膜血流に関連する造影 CT グレードの膵外進展度に相応した数値上昇を認めた。IFABP の小腸粘膜への特異的な分布を考慮すると，急性膵炎に併発する NOMI の腸粘膜の粘膜障害の指標としての可能性が示唆された。