

第46回膠原病研究会

日時 平成元年11月29日(水)
午後6時
会場 有壬記念館

一般演題

1) D-ペニシラミンにより、多発性筋炎と間質性肺炎を発症した慢性関節リウマチの1例

本間 智子・堀 知行
和泉 純子・山田 聡
小沢 哲夫・佐藤健比呂
鈴木 栄一・中野 正明
来生 哲・荒川 正昭(新潟大学第二内科)

D-ペニシラミン(DP)使用中に、多発性筋炎と間質性肺炎(IP)を発症した慢性関節リウマチ(RA)の一例を報告する。〔症例〕53才、女性(S3, C2)。昭和53年、RA発症。昭和58年から金剤を使用し、62年5月からDPを1日100mg開始。この時に胸部レ線は正常。関節痛は軽減したが、平成元年5月に皮疹が、6月から筋力低下、嚥下障害、乾性咳嗽が出現した。7月にDPを中止され、8月4日当科を初診。CPK 590 IU/l。筋炎症状は徐々に軽減したが、胸部レ線上IPを認め、肺容量の減少が進行する為、開胸肺生検を行った。著明な肺胞虚脱と線維化を伴う軽度の胞隔炎と、高度のリンパ球浸潤を伴う細気管支炎を認め、RAに伴う肺病変に矛盾しない所見であったが、右中葉より行った気管支肺胞洗浄検査(BAL)で、細胞数 4.05×10^5 /ml、リンパ球は48%と著増しており、BALリンパ球を用いた白血球遊走阻止試験は、DPで陽性であった。肺病変の成立に、DPが関与した可能性が示唆され、稀な症例と考えられた。

2) ブシラミン使用中蛋白尿を呈し、腎生検でアミロイドーシスを認めた慢性関節リウマチの1例

菊池 正俊 (新潟県立瀬波病院
リウマチセンター内科)

青木 薫・関口 秀隆
吉田 桂・高橋知香子
中園 清・村澤 章(同 整形外科)
小澤 哲夫・佐藤健比呂
中野 正明・荒川 正昭(新潟大学第二内科)

症例は58歳女性。昭和47年より関節痛出現し、慢性関節リウマチ(RA)と診断され、金療法などを受けていた。昭和58年、当院初診。D-ペニシラミン使用し、両膝および両股関節の人工関節置換術を行った。

昭和63年より関節痛増強し、4月11日よりブシラミン300mg/日使用した。8月より蛋白尿が出現したため、9月5日ブシラミンを中止した。ブシラミンによる膜性腎症を疑い、腎生検を行った。その結果、アミロイドーシス、軽度膜性変化、基底膜の菲薄化を認め、蛋白尿の原因を一元的に決めるには困難であった。

RAでは、多彩な腎病変を呈するため、薬剤による蛋白尿が疑われた場合でも、積極的に腎生検を行い、診断を確定する必要があると考えられた。

特別講演

慢性関節リウマチの内科的治療

聖マリアンナ医大内科教授

東 威 先生