

高齢, 呼吸器疾患合併など, リスクのある症例にはエタネルセプトを単独で投与する機会があり, このような差がみられていると思います. DAS28 (3)-CRP の推移は他の生物学的製剤と同様であった. 継続率も他の製剤と同様で, 6年経過で4割の継続率を示していた. Naïve例とswitch例での継続率は, MTX併用の有無にかかわらず, naïve例のほうが高い継続率を示した. 週50mg投与例と減量投与例での継続率は, MTX併用の有無にかかわらず, 減量例のほうが高い継続率を示した.

【結語】Etanerceptは, 疾患活動性の推移, 継続率とも, 他の生物学的製剤とおおむね同等であった. naïve例のほうが継続率は高い傾向であった. 週50mg投与例よりも, 減量投与例の継続率が高い傾向であった.

3 全身性エリテマトーデスの初回ステロイド投与における大腿骨頭壊死症の発生に関する背景因子の検討

黒田 毅・長谷川絵理子*, 野澤由貴子*
若松 彩子*・高井 千夏*・佐藤 弘恵*
中枝 武司*・和田 庸子*・中野 正明**
成田 一衛*

新潟大学保健管理センター
新潟大学大学院腎・膠原病内科*
新潟大学医学部保健学科**

【目的】全身性エリテマトーデス (SLE) における大腿骨頭壊死 (ION) は, SLEの発生は約30%に認められ, 対策は喫緊の課題である. IONの背景因子を明らかにするため体格指数, 患者背景, 疾患活動性, 脂質検査とステロイド性IONとの発生の関連を検討した.

【方法】プレドニゾロン (PSL) 0.5mg/kg/日以上で開始されたSLEを対象とし, ION発生の有無をステロイド治療開始前, 最終診断時にMRIにて確認した. 年齢, 性別, ステロイドの初期量, 身長, 体重, 抗リン脂質抗体症候群 (APS) の有無, ステロイドパルス療法の有無, 喫煙・飲酒の有無, 体格指数 (BMI), 体表面積 (BSA), 脂質検査を含めステロイドの初期量, SLEDSIとION

の関係を検討した. 対象はステロイド開始時16歳から75歳で, 以前にステロイド投与歴のないSLE患者で, ステロイドは初回投与量を4週間維持し, 概ね4週間に10%の割合で減量した. ION発生の有無は単純X線と単純MR画像で確認した. ステロイド治療開始前, ステロイド投与の6ヶ月後に撮影し, 最終診断時にも撮影した.

【結果】対象患者は男性8例, 女性70例の78例であり, 21例26.9%にIONの発生を認めた. 性, 年齢, PSL初期量, 抗リン脂質抗体の有無, ステロイドパルス療法, 常習飲酒の有無, 喫煙に関してIONの発生に差は認められなかった. 一部の症例でPSL開始時よりスタチンが使用されたが, これらの使用によってもIONの発生に差は認められなかった. SLEの疾患活動性との関連を検討したが, C3, C4, CH50, 抗dsDNA抗体価, 血清クレアチニン値, 推算糸球体濾過量, 1日蛋白尿, SLEDAIとの関連は認められなかった. またBMI, BSA, 体重あたりのPSL初期投与量, BMIあたりのPSL初期投与量, BSAあたりのPSL初期投与量との検討でも, IONの発生との関連は認められなかった. 総コレステロール (TC) と中性脂肪 (TG) のステロイド使用前後の値の検討ではION発生例は, ステロイド開始前のTGが有意に上昇しており, 投与後4週の採血でもTGが有意に上昇しTCは高い傾向が認められたが, HDL-C, LDL-Cとの関連は認められなかった.

【結論】IONの発生症例はステロイド開始時と, ステロイド開始後1ヶ月目のTG値が有意に上昇し, TC値は1ヶ月目に上昇する傾向が認められた. ステロイド開始から中性脂肪値を低下させることによりIONの発生が抑えられる可能性が示唆された.