

管にガスが貯留しやすい状態にあった。α-グルコシダーゼ阻害薬内服により、腸管にガスの貯留傾向を認め、かつ、多糖類が豊富にあり、細菌の繁殖に適した状態であったと思われる。糖尿病に罹患しており、血管の脆弱性が存在した可能性もある。RA に PCI が合併した例は、今までのところ日本と欧米でそれぞれ1例ずつの報告があるが、原因については、言及されていない。しかし、近年、RA 患者における大腸の組織学的変化が報告されている。1997年 Porzio らは、RA 患者のうち、11%に大腸の炎症性変化が認められたと報告しており、1994年には、Benno らが、大腸に微絨毛の組織学的変化を認めたと報告している。RA における、PCI 発症にこれらのことが関与した可能性が、示唆される。α-グルコシダーゼ阻害薬の副作用としての、PCI の報告はないが、ステロイド内服中の、膠原病患者でのα-グルコシダーゼ阻害薬使用に際しては、PCI の併発に留意する必要があると思われる。

2) Fibromyalgia (FM) の1例

大澤 治章・山岸 豪 (県立瀬波病院
リハビリテーション科)
長谷川 尚・小幡 八郎 (同 内科)
梶谷 博也・石川 肇
遠山知香子・中園 清
村澤 章 (同 整形外科)
中野 正明・荒川正昭 (新潟大学
第二内科)

【症例】38歳、女性。1995年6月から、両小指の疼痛を認め、その後、両肩、両肘、腰部にも広がった。非ステロイド性鎮痛薬 (NSAID) を使用したが、改善せず、1997年8月12日、当院を初診し、9月5日、入院した。一般理学的には異常所見はなく、右肩、両肘、両手、両膝関節、両小指の疼痛を訴えたが、関節の腫脹は認めなかった。一般検査成績では異常値はなく、血沈は1時間値5mm、CRP は0mg/dl、RF は陰性、抗核抗体陰性、補体は正常、CPK も61IU/l と正常であった。骨関節レントゲン写真には異常所見はなく、骨シンチグラムでも、関節への異常集積は認めなかった。リウマチ性疾患は否定的であり、FM で認められる18カ所の圧痛点のうち、12カ所に圧痛を認め、FM と診断した。FM に有効と報告されているアミトリプチリン、トラゾドンの内服、エアロバイクを用いた運動療法、右上肢の痛みに対して、星状神経節ブロックを行った。圧痛点の数は増加したが、自覚症状に若干の改善を認めた。【考察】1990年のアメリカリウマチ学会の分類基準では、3カ

月以上持続する広範な痛みがあり、18カ所の圧痛点のうち11カ所以上に圧痛を認め、他の疾患が除外される場合、FM と診断してよいとされている。患者の背景に、性的虐待、肉体的虐待、麻薬の乱用、摂食障害が隠れているという報告もみられ、また、三環系、四環系抗うつ薬、セロトニンの取り込み阻害薬、運動療法などの短期的な有効性が報告されている。しかし、Wolfe らの調査では、患者は、疼痛、機能障害、疲労、睡眠障害、うつ状態を示す指数が高く、約7年の経過ではほとんど改善しておらず、治療に対して多くの患者の満足が得られていないと結論づけている。FM は特異的な所見が乏しく、診断に際しては、リウマチ性疾患など他疾患の鑑別が重要である。また、心理的なケアも必要である。

3) 抗リボソーム P 抗体と臨床症状

佐藤健比呂 (県立中央病院
内科)
渡辺 武 (県立津川病院
内科)
長谷川 尚 (県立瀬波病院
内科)
中野 正明・荒川 正昭 (新潟大学医学部
第二内科)

活動期 SLE 90例を対象として、ウェスタンブロット法で測定したところ、抗リボソーム P 抗体 (以下抗 P) は38例、42%に陽性であり、皮膚症状を認めた例に出現頻度が高かった。なお、器質的精神障害と抗 P に関連はなかったが、機能的な精神障害を示した5例全例に、治療前、精神症状発現時とも抗 P が検出された。次に、活動期 SLE84例で ELISA 法で抗 P を測定し、ウェスタンブロット法の結果と比較したところ、ウェスタンブロット法陽性31例中 ELISA 法陽性は28例で、陽性一致率は、90.3%であった。また、ウェスタンブロット法陰性53例はすべて、ELISA 法でも陰性であった。なお、抗体価は陽性群で54.3 EU であった。さらに、活動期 SLE 144例を、経過中、中枢神経症状がみられた24例 (以下、NPLE 群) とみられなかった120例 (以下、非 NPLE 群) の2群に分類し、抗 P の力価を比較した。NPLE 群では、非 NPLE 群と比較して、男女比、SLE 発症年齢、プレドニゾン初期使用量、抗 SSA、抗 SSB、抗 RNP、抗 Sm の出現頻度、抗 DNA 抗体の力価に差はなかったが、抗 P が高値であった。最後に、ループス精神病10例を対象として、精神症状発症前、発症時、軽快時の抗 P を測定した。IgG 型抗 P は、経時的に低下したが、IgA および IgM 抗 P は、精神症

状発症時に最も高値となり、精神症状の軽快時には再び低下がみられた。

【考察】SLEにおける抗Pの頻度について、欧米では、12から19%で、今回の成績より低率である。その原因として、測定系の感度の違いや抗原の差、対象としたSLEの活動性の違い、人種差などが考えられる。1986年以来、今回の結果と同様に、抗PがSLEの精神症状と関連することが指摘されているが、否定的な報告も多く、今後の検討が必要と考えられる。

4) コラーゲン関節炎経過中の顆粒球、リンパ球の動態

荒井 勝光・山村倉一郎
 星野 賢一・羽生 忠正 (新潟大学)
 高橋 栄明 (整形外科)
 安保 徹 (同 医動物)

【目的】RAの病態に重要な役割を持つ白血球の動態をモデル動物であるコラーゲン関節炎で検討した。【方法】6週齢SDラットを不完全フロイントアジュバント(ICFA)とⅡ型コラーゲンのエマルジョンで免疫し、対照群はICFAのみ、0.1M酢酸のみ、Ⅱ型コラーゲンのみを注射した。また関節炎発症前にG-CSFを用いて顆粒球を増加させマウスコラーゲン関節炎で経過を追った。【結果】ラットは12日目から発症し14日目に全例発症した。3日目から白血球数は増加し始め7日目がピークで約2倍となった。特に顆粒球数の増加が著しく約7倍となり、1.4倍となったリンパ球も含めいずれも14日目に対照群と同じになった。対照群は関節炎が発症せず、白血球数や分画に有意な変化はなかった。また発症前にG-CSFで顆粒球を増加、活性化させると有意に関節炎が悪化した。【結論】発症前の顆粒球を中心とした白血球の増加が、関節炎の病態に強く関与している。

II. 特別講演

「進行性神経ペーチェット症候群」

「慢性関節リウマチの病態形成における骨髄の役割」

帝京大学医学部第二内科助教授

広畑俊成先生

第66回膠原病研究会

日時 平成10年6月24日(水)

午後6時～

会場 新潟大学医学部

有壬記念館

I. 一般演題

1) MTXによる肝不全を来したRA・amyloidosisの一例

西浦 智子・首村 守俊
 若杉三奈子・黒田 毅
 高田 俊範・伊藤 聡 (新潟大学)
 中野 正明・荒川 正昭 (第二内科)
 桃井 明仁・馬場 靖幸
 朝倉 均 (同 第三内科)

患者：55歳女性

35才 RA と診断。40歳 DM を指摘され内服治療を開始。52歳から MTX の内服を開始。54歳腎生検から Renal amyloidosis (AA type) と診断され、この時 Ccr 34.8 ml/min であった。55歳グリベンクラミドの内服を開始。その2週後 GOT 110 IU/L, GPT 132 IU/L と上昇し、5か月後から全身倦怠感と食思不振を自覚したため、当科に入院。皮膚の黄染、眼球結膜の黄疸を認め、口腔内、右第一足指および足底部に潰瘍を認めた。GOT 217 IU/L, GPT 281 IU/L, TB 8.4 mg/dL, DB 6.0 mg/dL と上昇、このほか炎症所見、補体の低下、凝固系の異常を認め、Ccr 30.1 ml/min, IV型コラーゲン 16.2 ng/ml (基準値<6.0) であった。

経過：薬剤性肝障害を疑い、PSL 以外の内服薬を中止した(これまでの MTX の総量は約 500 mg)。口腔内および足指・足底部の潰瘍は速やかに治癒し、食思不振も消失した。その後もトランスアミナーゼ、ビリルビンは上昇したため(TB 15.0, DB 10.6)血漿交換を行った。これ以降トランスアミナーゼ、ビリルビンは徐々に低下し肝合成能はこれに遅れて回復傾向を示した。

考察：MTXによる肝障害については3例の報告があり、トランスアミナーゼやビリルビン値は軽度から中等度の上昇だが、肝不全をきたすという共通の経過をとっていた。これに対し、グリベンクラミドによる肝障害の報告では、トランスアミナーゼ、ビリルビン値の著しい上昇を認めたが肝不全にはいたらず、内服を中止すると速やかに肝機能は改善するという共通の経過をとって