

#### 4) RA 頸椎病変に対して後頭骨頸椎間固定術を行った患者の生命予後

羽生 忠正・荒井 勝光(新潟大学)  
星野 賢一・村井 丈寛(整形外科)  
村沢 章・中園 清(県立瀬波病院)  
佐藤 舜也(県立吉田病院)  
(整形外科)

1984年から1993年までの10年間に重症のRA頸椎病変に対して行われた後頭骨頸椎間固定18例を追跡調査した。性別は男3例女15例、手術時年齢41~72歳(平均57歳)、このうち13例は垂直性亜脱臼を伴ったムチランス型である。これらの患者の転帰、死亡の場合は死亡日、年齢、死因を調べた。さらに、Kaplan-Meier法による生存曲線を算出した。結果:手術によって、1例を除き日常生活動作の著しい改善を得て退院していたが、現時点で13例が死亡していた。その平均年齢は62.5±9.0歳であった。生存5例のうち1例を除きclass4で病院ないし施設の世話になっていた。死因に直接関与したと思われる病態は肺炎を主体とする感染症、消化管出血、アミロイド症であった。また、頸椎が動かないために緊急処置が間に合わなかったと思われる症例も散見された。後頭骨頸椎間固定を受けた患者の5年生存率は61%、10年生存率は30%であった。最も重症病型に対する手術療法であり、これが限界かと考えている。現在は、頸椎病変による寝たきりリウマチをなくすために、垂直性亜脱臼が進行する前に一定の基準(頸椎機能写とMRI)を持って環軸椎固定術を勧めており、生存率は明らかな改善を得ている。日常診療で慢性関節リウマチ(RA)患者を多く見ている先生は、頸椎病変の重要性を再認識し、手術時期が遅れないように、「頸部症状がでたら定期的なリウマチの外科医の診察も受けるように」と、指導の程よろしく願う次第である。

## II. 特別講演

「慢性関節リウマチ滑膜病変の成立機序とその人為的制御」

東京医科歯科大学医学部第一内科教授

宮坂信之先生

## 第67回膠原病研究会

日時:平成10年11月11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) 乳癌発症後、急速に皮膚硬化が進行した強皮症の1例

松原 麻貴・中山 均(新潟市民病院)  
菊池 正俊・吉田 和清(腎膠原病科)

[症例] 32歳、女性。平成8年9月頃より両側手関節痛、膝関節痛が出現。平成9年1月より手指のこわばり、レイノー現象が出現。1月末に右乳房のしこりを自覚し、当院外科受診。右乳癌の診断で、化学療法後に手術施行。さらに、術後照射療法を行った。その間に皮膚硬化が進行し、6月6日当科へ紹介された。近位側皮膚硬化を認めたため、強皮症と診断し、D-ペニシラミン(D-PC)100mg/日より治療を開始した。その後、D-PCを200mg/日に増量したが、皮膚硬化は進行しADLの低下がみられ、さらに水疱を伴う紅斑が出現したため、12月8日、当科に入院した。D-PCによる類天疱瘡と診断し、D-PC中止。手指に皮膚潰瘍を認めたため、PGE1の点滴(80μg/日)を行い、現在はプシラミンを使用中である。

強皮症と乳癌は、発症時期に合併することが多いという報告があるが、本症でも両者が同時期に発症し、照射療法中に皮膚硬化が急速に進行した。

#### 2) 膝窩静脈血栓症を合併し、肺梗塞も疑われた抗リン脂質抗体症候群の1例

佐藤健比呂・宮川 亮子(県立中央病院)  
小林 理・阿部 惇(内科)  
矢沢 正知(同胸部外科)  
東條 猛(同整形外科)

症例は、22歳、女性。平成8年4月、発熱、蝶形紅斑、蛋白尿、抗核抗体陽性、BFP、ループスアンチコアグulant(以下LAC)陽性などからSLEと診断し、プレドニゾロン一日40mgによる治療を行い、改善した。平成9年12月15日、右下腿の疼痛・腫脹が出現したため再