

細胞は赤血球を貪食し、Ki-1 (+), Len M₁ (+) であった。

前述の臨床所見は MH と極めて類似していたが、MH とは以下の点が異っていた。① 結節性病巣を形成。② 腫瘍細胞とマクロファージ間に移行像なし。③ 腫瘍細胞は Len M₁ を除き、単球・マクロファージ系マーカーは陰性。④ 特異なリンパ節組織像などである。一方、組織像はホジキン病にも類似していたが、ホジキン病とは臨床像が全く異っていた。

Ki-1 抗原は HLA-DR, IL-2 receptor とともにリンパ球の活性化に関連する抗原であるが、本症例の如く、多彩な臨床像を呈した Ki-1 リンパ腫では、腫瘍細胞から TNF, IL-1 その他、種々のサイトカインが産生されている可能性がある。

4) 若年性関節リウマチの治療について — 予後との関連で —

林 三樹夫・丸山 茂 (新潟県立中央病院
小児科)

若年性関節リウマチ (JRA) のうち、思春期に発症する多関節型や思春期に全身型から多関節型に移行する例の関節機能予後は比較的不良である。思春期発症の多関節型の女児2例に Methotrexate (MTX) の少量間投投与およびブシラミンを使用し、以下の結果を得た。

1. MTX およびブシラミン投与中は関節障害の進行は少なかった。2. 効果発現は MTX がブシラミンに比し早かった。3. MTX や DMARs は JRA 多関節型の予後を改善しようと考えた。

第54回膠原病研究会

日 時 平成4年9月9日 (水)

午後6時20分～

場 所 有壬記念館

I. 一般演題

1) ループス腎炎におけるミゾリピン (プレディニン®) の使用経験

伊藤 聡・長谷川 尚
渡辺 武・黒田 毅
斎藤 徳子・柄沢 良
佐伯 敬子・小澤 哲夫
上野 光博・菊池 正俊
中野 正明・荒川 正昭 (新潟大学第二内科)
佐藤健比呂 (県立中央病院内科)

【症例1】21才、女性。某院で SLE と診断され、プレドニソロン (PSL) 60 mg/日を使用し、中止したが、蛋白尿が増加し、当科に入院。2.8 g/日の蛋白尿を認め、腎生検では、WHO 分類の IVc 型。PSL 40 mg を使用したが、Cr 1.6 mg/dl, Ccr 42 ml/m と腎機能が低下。ミゾリピン (MZR) を 150 mg/日で使用し、Cr 1.0 mg/dl, Ccr 73 ml/m と改善、蛋白尿も陰性化した。

【症例2】50才、女性。初回治療は PSL 40 mg/日。腎静脈血栓症を合併し、ネフローゼ状態で入院。腎生検では、WHO 類の Vc 型。ネフローゼによる凝固能の亢進が血栓の原因と考え、パルス療法後、PSL 50 mg/日を使用したが、ネフローゼは持続。MZR 150 mg/日を使用したところ、蛋白尿は 0.9 g/日に減少し、浮腫も消失した。

【症例3】23才、女性。パルス療法、PSL 50 mg/日で初回治療。その後蛋白尿が増加し、抗 DNA 抗体の増加、CH50 の低下もあり、MZR 150 mg を使用したが、ネフローゼ状態となり、入院。PSL を 60 mg/日に増量した。

【考察】MZR は副作用も少なく、PSL 抵抗性のループス腎炎で積極的に使用すべきであるが、無効例もあり、使用量の検討が必要と考えられた。

2) 下腿潰瘍を主訴にした結節性多発動脈炎の1例

佐々木嘉広・藤崎 景子
松村 剛一・藤田 繁
山本 綾子 (新潟大学皮膚科)

57歳、男。平成2年11月、両下肢に網状皮斑出現。平