

学 会 記 事

第51回膠原病研究会

日 時 平成3年9月25日(水)

午後6時～

場 所 有壬記念館

一 般 演 題

- 1) 原因不明の発熱，低酸素血症，DIC をきたし，背部痛，色覚異常，ジャクソン型痙攣など，多彩な症状を呈した PSS の一部検例

伊藤 聡・石塚 修
 本間 智子・島田 久基
 上野 光博・菊池 正俊
 佐藤健比呂・中野 正明
 荒川 正昭 (新潟大学第二内科)
 本間 篤・小池 亮子 (同 神経内科)
 川崎 朋美・大沢 薫子 (同 皮膚科)
 風間 隆
 石川 裕之・渡辺 英伸 (同 第一病理)
 桧前 薫・生田 房弘 (同 実験神経病理)

症例は40才，女性。昭和62年頃よりレイノー症状が出現。64年1月当科に入院し，PSS と診断された。平成2年8月20日より咳嗽，発熱，が出現し，抗生剤を使用した。右背部痛，低酸素血症，DIC をきたし，6日，当科に再入院した。胸部X線・CT 検査では，軽度の胸水とCTRの拡大を認めるのみで，肺血流シンチでも，末梢の軽度の血流低下を認めるのみであった。その後背部痛，血尿，色覚異常，皮疹が出現，血管炎によるものと判断し，プレドニゾン 40mg を使用したが，Jackson型痙攣，左片麻痺，位置覚異常などが出現した。パルス療法を行ったが，低酸素血症が進行し，乏尿となり，10月13日死亡した。剖検では，大脳，肺，肝，腎に，出血，フィブリン血栓，カンジダを認めた。副腎には出血が認められた。腎は，強皮症腎の血管病変は認められなかったが，DIC の所見，カンジダの他に，半月体形成と結節性病変が認められ，独立した腎疾患の合併が推測された。

- 2) 消化管に高度の血管炎を伴った多発性動脈炎の一部検例

藤原 敬人・石原 法子
 岩淵 三哉・前島 威人
 渡辺 英伸 (新潟大学第一病理)
 田中 恵子・大沢 豊 (同 神経内科)
 佐藤 浩和・岡田 雅美 (同 第二内科)
 成澤林太郎・横田 剛 (同 第三内科)
 小柳 清光・川崎 浩一 (同 実験神経病理)

多発性結節性動脈炎(以下PN)の胃合併症はきわめて稀であり，また，胃におけるPN血管炎の特徴も，殆ど報告されていない。我々は，胃に高度のPN血管炎を伴う1剖検例を経験し，その特徴を検討した。患者は73才の男性で，全経過5ヶ月で，腎不全のため死亡した。死亡1週間前の神経生検では，PN血管炎と診断されていた。本例ではPN血管炎は胃全体の，粘膜下層や漿膜下層に分布し，一部では中心に黒色の血管透見を伴う，粘膜下腫瘍様形態を示した。組織学的にはArkin分類のII-III期病変が主体であった。糜爛や潰瘍などの虚血性病変はみられず，この原因として，胃の血管支配が腸管と異なることや，血管炎の病期が比較的到新しいことなどが考えられた。

虚血性病変合併例と，非合併例(本例を含む)各々2例の小腸について比較検討すると，前者では，PN血管炎は粘膜下層より腸間膜に多く，癒痕期病変や，器質化血栓を伴う頻度が高かった。

- 3) 慢性関節リウマチ様骨病変を認めた強皮症例の検討

小沢 哲夫 (新潟県立瀬波病院 内科)
 山崎 秀・石川 肇
 中園 清・村澤 章 (同 整形外科)
 本間 智子・菊池 正俊
 佐藤健比呂・中野 正明
 荒川 正昭 (新潟大学第二内科)

強皮症(PSS)患者の関節に，びらん，融解および強直などの骨病変を認めた場合，慢性関節リウマチ(RA)の重複と判断されることが多いが，PSS自体により，RA類似の骨病変を生ずるとい報告がある。自験例9例(男性1例，女性8例)について，臨床症状，骨X線および滑膜組織所見などから，RAの関節病変との異同を検討した。

結果：1) 9例中7例が，RAの診断基準(1987年，ARA)4項目以上を満たした。2) 6例で抗Scl-70抗体が陽性であったが，抗セントロメア抗体陽性例はなかつた。