学　会　記　事

第47回膠原病研究会

日　時　平成2年6月13日（水）
午後6時
会　場　有壬記念館

I．一　般　演　題

1）高度関節破壊を示した PSS に malignant lymphoma を合併した1剖検例

高橋知香子・村沢　章
中園　清・田中　隆明
青木　薫・戸内　英雄（県立瀬波リウマチセンター整形外科）
小沢　哲夫（同　内科）
菊地　正俊・佐藤健比呂（新潟大学第二内科）

手指に，ムチランス様の高度骨破壊を示した，全身性皮膚硬化症（PSS）の1例（59才，女性）を経験した．本例は，29才頃から，RA として治療を受け，昭和62年，当院入院時，足趾潰瘍，肺線維症，嚥下困難，また，両上腕，股関節周辺など全身性に，高度なハイドロキシアパタイトの蓄積が認められた．さらに抗核抗体，抗 Scl-70 抗体などの各種自己抗体が陽性で，白血球減少（主にリンパ球），肝脾腫を伴うなど，多彩な臨床症状を呈した．1989年10月，肺感染をくり返した後，肺出血にて死亡．剖検時，両肺野に，malignant lymphoma の合併がみられ，本例の診断とともに，lymphoma の原発巣，発現時期，さらに PSS と malignant disease との関連などについて検討した．

2）SLE に伴った livedoido vasculitis の1例

風間　隆・野本　重敏
佐藤　良夫（新潟大学皮膚科）

25歳男．家族歴，既往歴に特記すべきことなし．昭和58年に蝶型紅斑を認めるようになり，昭和59年当科を受診した．SLE と診断しプレドニゾロン 30 mg で治療を開始した．以後，佐渡総合病院皮膚科で経過観察していた．昭和61年に手背，足底，顔面に，不整形小白斑が発生し，昭和62年には下腿，踵部，足底に潰瘍を認めるようになった．プレドニゾロン 20 mg に増量しても改善しないため当科を紹介された．顔面，四肢，上背部に不整形で白色陥凹性局面で，その周辺に毛細血管の拡張を伴う，いわゆる atrophie blanche を認めた．下腿前面，足底の atropie blanche には下掘れ状の潰瘍を伴っていた．組織では少数の好中球浸潤を伴うが核塵を認めず，主な変化は真皮全層の小血管の血栓形成であった．プレドニゾロン 40 mg に増量しても皮膚症状は改善しないため，アスピリン 20 mg，塩酸チクロピジン 200 mg，ジピリダモール 150 mg を併用したところ，潰瘍の上皮化をみたが atrophie blanche の変化は認められなかった．

3）ブシラミンによる膜性腎症を認めた慢性関節リウマチの5例

小沢　哲夫（県立瀬波リウマチセンター内科）
戸内　英雄・青木　薫
田中　隆明・高橋知香子
中園　清・村沢　章（同　整形外科）
本間　智子・菊地　正俊
佐藤健比呂・中野　正明
荒川　正昭（新潟大学第二内科）

対象：ブシラミン（BCL）使用中に持続性蛋白尿を認めた慢性関節リウマチ（RA）患者5例について，臨床像と腎組織所見を検討した．結果：尿所見は蛋白尿が主体（0.3～3.0 g/日以上）で，持続性の血尿（毎視野5個以上）を認めた症例は1例のみであった．定期的に尿検査を施行していた4例では，BCL 開始から蛋白尿出現までの期間は平均約4カ月で，BCL の通算使用量は平均21.3 g（10.5～38.6 g）であった．腎生検所見では，5例とも糸球体基底膜の膜性変化が主体であった．2.0 g/日以上の蛋白尿を認めた2例に対して，プレドニゾロン 30 mg/日を使用したところ，3～4週目から著明な尿蛋白の減少を認め，尿所見は正常化した．しかし，蛋白尿消失後，2カ月以上経過して行った再生検でも，膜性変化は残存していた．ステロイドを増量しなかった3例は，平成2年6月の時点では蛋白尿が持続している（観察期間2～10カ月）．結語：BCL による腎障害は膜性腎症が主体で，ステロイド療法が有効と考えられた．今回の5例は，RA の活動性に対しては BCL が奏功しており，今後は使用量の再考など，副作用を生じないための工夫が重要と考えられた．