

症例は34歳, 男性. 歯科治療後に発熱・全身倦怠感・体重減少があり, 右上肢脱力感が出現. *Streptococcus mutans* による感染性心内膜炎・僧帽弁閉鎖不全症・脳梗塞・腎梗塞と診断された. 脳血管造影で左中大脳動脈領域に多発性の脳動脈瘤が認められた. 感染がコントロールできず, 心不全が進行し, 僧帽弁に疣贅が認められたため, まず僧帽弁置換術を施行した. 術後の脳血管造影で脳動脈瘤が大きくなったため, 僧帽弁置換術後26日目に脳動脈瘤摘出術を行い, 術後経過良好であった.

て, 急速な神経障害と皮膚潰瘍がみられ, 極めて稀な1例と考えられた.

2) 結節性動脈周囲炎の1剖検例

渡辺 恒・根本 啓一 (新潟大学)
大西 義久 (第二病理)

症例: 65歳, 女性

主訴: 発熱

家族歴および既往歴: 特記すべきことなし.

現病歴および経過: 昭和58年2月より咽頭痛, 鼻出血, 発熱を認め, 某病院に入院. 種々の抗生物質投与にもかかわらず解熱なく, また急性腎不全, 肺炎併発し, 全経過60日, 原因不明のまま死亡.

剖検所見: 剖検では両肺, 特に右肺に高度な出血を認め, また両腎は腫大し, びまん性に点状出血をみた. 病理組織学的には両腎, 脾, 肝, 舌, 膀胱, 子宮, 卵巣, 上行結腸, 骨髄, 大動脈および総腸骨動脈の vasa vasorum に fibrinoid angiitis の所見を認めた. 主体は small~medium sized artery でフィブリノイド変性期 (I期) あるいは汎血管炎期 (II期) の所見であったが一部ではやや古い時期の血管炎も存在しており, giant cell も少数ながら認められた. 腎臓では前述の fibrinoid angiitis に加え, 糸球体に fibrinoid necrosis および crescentic glomerulonephritis が高度であった. 両肺には高度の出血に加え, 気管支肺炎も一部にみられたが他臓器にみられた fibrinoid angiitis の所見はなく, 心臓における pericarditis の存在も考慮し, 尿毒症肺と判断した.

本例は臨床的に発熱, 蛋白尿, 血尿, 好酸球増多, 白血球増多と診断基準を満足し, また病理組織学的にも microscopic form の Periarteritis nodosa の所見であった. ステロイド治療が行なわれておらず, 治療の修飾のない貴重な症例と思われたので報告した.

3) 全身の急性壊死性血管炎を呈した全身性エリテマトーデスの1剖検例

中村 理・北岡 正雄
小沢 哲夫・菊池 正俊 (新潟大学)
佐藤健比呂・中野 正明 (第二内科)
鈴木 栄一・永井 明彦
来生 哲・荒川 正昭
石原 法子 (同第一病理)

[症例] 38歳, 女性. 昭和63年1月, 右上肢の疼痛, 朝のこわばり, 口内乾燥感が出現. さらに, 顔面紅斑, 発熱, 呼吸困難もみられたため, 5月9日, 当科に入院した. 呼吸は浅く, 頻呼吸で, 顔面・上肢・背部に紅斑

第42回膠原病研究会

日 時 昭和63年10月6日 (木)

午後6時

会 場 新潟会館

一 般 演 題

1) Fulminating sensorimotor neuropathy を呈し, 両側下腿切断を余儀なくされた悪性関節リウマチの1例

佐藤健比呂・小澤 哲夫 (新潟大学)
本間 智子・菊池 正俊 (第二内科)
鈴木 栄一・中野 正明
荒川 正昭
高橋知香子・中関 清 (新潟県立瀬波病院)
村澤 章 (リウマチセンター)
整形外科

Fulminating sensorimotor neuropathy を呈し, 両側下腿切断を余儀なくされた悪性関節リウマチ (MRA) の1例を報告する. 【症例】53才, 女性. 昭和44年に RA が発症し, 某院に長期間入院. 副腎皮質ステロイド薬 (ステロイド) で治療されていたが, 63年2月1日に, 突然, 上肢の運動・知覚障害がみられたため, 2月3日, 瀬波病院リウマチセンターに転院した. 前腕と下肢の著しい運動および知覚障害, レイノー現象を認め, 検査上, 白血球・血小板増多, リウマトイド因子の高値, 高度の炎症所見がみられたため, MRA と診断した. また, 神経伝導速度は測定不能であった. 血漿交換, ステロイドなどで治療したが, 数日のうちに手指壊疽と下肢の潰瘍が進行し, 両側の下腿を切断した. なお, 組織学的に血管炎が認められた. 【考察】本例は, 内臓病変が軽微で, Bywaters 型の MRA と考えられるが, 治療に抵抗し