
 学 会 記 事

第101回膠原病研究会

日 時 平成27年11月10日(火)
午後6時30分～
会 場 新潟大学医学部 有千記念館

I. 一般演題

1 新潟県立リウマチセンターにおけるリンパ増殖性疾患の発症状況

中野 貴明・高井 千夏***
小林 大介***・伊藤 聡*・阿部 麻美*
大谷 博*・石川 崇*・村澤 章*
成田 一衛**・中園 清*

新潟大学医学部医学科
新潟県立リウマチセンターリウマチ科*
新潟大学大学院医歯学総合研究科
膠原病内科学分野**

【目的】当院通院中の関節リウマチ(RA)患者におけるリンパ増殖性疾患(LPD)の発症状況を明らかにする。

【方法】2006年11月～2015年6月の間に病理学的にLPDと診断された19例(男性10例,女性9例)の診療録をレトロスペクティブに調査する。検査値は中間値と四分位範囲で表示した。

【結果】LPD発症年齢の中央値は71(60.5-79.5)歳, RAの罹病期間の中央値は15.5(9.3-21)年であった。RAの病期はSteinbrockerのStage IIIが8例, IVが11例で罹病期間が比較的長期の症例が多いと考えられた。併用薬剤では19例中16例でメトトレキサート(MTX)が使用されており, 4例でタクロリムスが使用されていた。生物学的製剤はMTX併用のもと7例で使用されており6例がインフリキシマブ, 1例がインフリキシマブの二次無効でゴリムマブを使用中の症例で

あった。病理組織学的診断は, びまん性大細胞リンパ腫が8例と最多で, ホジキンリンパ腫が4例であった。2015年9月時点での生存症例は11例, 死亡症例は8例で生存期間は31(7-40)か月であった。LPD診断6か月前と診断時を比較すると, CRP値は(0.2(0.1-0.4) vs 3.2(1.9-5.5) mg/dL, $p < 0.001$)と上昇していたが, 腫脹関節数, 圧痛関節数, MMP-3値はそれぞれ(0(0-2.0) vs 0.5(0-3.5), $p = 0.343$), (0(0-2) vs 0(0-2), $p = 0.56$), (90.8(51.5-117.5) vs 96.3(66.2-146.1) ng/mL, $p = 0.35$)と変化を認めなかった(Wilcoxon signed-rank test)。

【結論】16/19例がMTX使用中の患者であり, MTX使用患者ではLPD発症に注意が必要であり, 特に関節症状の悪化を伴わないCRP上昇はLPD発症時の特徴と考えられた。

2 当院におけるエタネルセプトの有効性と継続性の検討

藤澤 純一・近藤 直樹・村井 丈寛
工藤 尚子・遠藤 直人・荒井 勝光

新潟大学大学院医歯学総合研究科
機能再建医学講座 整形外科学分野

【目的】当院におけるエタネルセプトの有効性と継続性について検討すること。

【対象と方法】2001年5月より2015年8月までの間に, 当院において, JCRのガイドラインに基づきエタネルセプトを導入した, ACR criteriaを満たす関節リウマチの212例, 男性34例, 女性178例。生物学的製剤導入時平均年齢は55.9歳。導入までの平均罹患期間は10.9年, 導入後の平均観察期間は3.0年。検討項目は, 導入時年齢, RA罹患期間について, DAS28(3)-CRPの導入前, 及び導入後の推移について, 継続率はKaplan-Meier法を用いて算出した。生物学的製剤使用歴は, naïve例とswitch例について, そして中止理由, 合併症について検討した。

【結果】投与開始時平均年齢とRA罹患期間で, Etanercept単独例がMTX併用例より高かった。

高齢, 呼吸器疾患合併など, リスクのある症例にはエタネルセプトを単独で投与する機会があり, このような差がみられていると思います. DAS28 (3)-CRPの推移は他の生物学的製剤と同様であった. 継続率も他の製剤と同様で, 6年経過で4割の継続率を示していた. Naïve例とswitch例での継続率は, MTX併用の有無にかかわらず, naïve例のほうが高い継続率を示した. 週50mg投与例と減量投与例での継続率は, MTX併用の有無にかかわらず, 減量例のほうが高い継続率を示した.

【結語】Etanerceptは, 疾患活動性の推移, 継続率とも, 他の生物学的製剤とおおむね同等であった. naïve例のほうが継続率は高い傾向であった. 週50mg投与例よりも, 減量投与例の継続率が高い傾向であった.

3 全身性エリテマトーデスの初回ステロイド投与における大腿骨頭壊死症の発生に関する背景因子の検討

黒田 毅・長谷川絵理子*, 野澤由貴子*
若松 彩子*・高井 千夏*・佐藤 弘恵*
中枝 武司*・和田 庸子*・中野 正明**
成田 一衛*

新潟大学保健管理センター
新潟大学大学院腎・膠原病内科*
新潟大学医学部保健学科**

【目的】全身性エリテマトーデス (SLE) における大腿骨頭壊死 (ION) は, SLEの発生は約30%に認められ, 対策は喫緊の課題である. IONの背景因子を明らかにするため体格指数, 患者背景, 疾患活動性, 脂質検査とステロイド性IONとの発生の関連を検討した.

【方法】プレドニゾロン (PSL) 0.5mg/kg/日以上で開始されたSLEを対象とし, ION発生の有無をステロイド治療開始前, 最終診断時にMRIにて確認した. 年齢, 性別, ステロイドの初期量, 身長, 体重, 抗リン脂質抗体症候群 (APS) の有無, ステロイドパルス療法の有無, 喫煙・飲酒の有無, 体格指数 (BMI), 体表面積 (BSA), 脂質検査を含めステロイドの初期量, SLEDSIとION

の関係を検討した. 対象はステロイド開始時16歳から75歳で, 以前にステロイド投与歴のないSLE患者で, ステロイドは初回投与量を4週間維持し, 概ね4週間に10%の割合で減量した. ION発生の有無は単純X線と単純MR画像で確認した. ステロイド治療開始前, ステロイド投与の6ヶ月後に撮影し, 最終診断時にも撮影した.

【結果】対象患者は男性8例, 女性70例の78例であり, 21例26.9%にIONの発生を認めた. 性, 年齢, PSL初期量, 抗リン脂質抗体の有無, ステロイドパルス療法, 常習飲酒の有無, 喫煙に関してIONの発生に差は認められなかった. 一部の症例でPSL開始時よりスタチンが使用されたが, これらの使用によってもIONの発生に差は認められなかった. SLEの疾患活動性との関連を検討したが, C3, C4, CH50, 抗dsDNA抗体価, 血清クレアチニン値, 推算糸球体濾過量, 1日蛋白尿, SLEDAIとの関連は認められなかった. またBMI, BSA, 体重あたりのPSL初期投与量, BMIあたりのPSL初期投与量, BSAあたりのPSL初期投与量との検討でも, IONの発生との関連は認められなかった. 総コレステロール (TC) と中性脂肪 (TG) のステロイド使用前後の値の検討ではION発生例は, ステロイド開始前のTGが有意に上昇しており, 投与後4週の採血でもTGが有意に上昇しTCは高い傾向が認められたが, HDL-C, LDL-Cとの関連は認められなかった.

【結論】IONの発生症例はステロイド開始時と, ステロイド開始後1ヶ月目のTG値が有意に上昇し, TC値は1ヶ月目に上昇する傾向が認められた. ステロイド開始から中性脂肪値を低下させることによりIONの発生が抑えられる可能性が示唆された.