

## 第26回 岡山リウマチ研究会

日 時：平成7年3月11日(土) 16時より

場 所：岡山プラザホテル5F延養の間

世話人：太田善介

(平成7年4月25日受稿)

### 【一般演題】

#### 1. 慢性関節リウマチとサルコイドーシスを合併したと考えられる1症例

高知医科大学第二内科 近澤宏明 西谷皓次 高松和永  
吉本幸生 田村奈緒子 西村静恵  
橋本浩三

症例は41歳女性、主訴は視力障害、関節痛、38歳時より慢性関節リウマチ(RA)として加療を受けていたが1986年8月、突然両眼瞼の浮腫、視力障害が出現し両眼ブドウ膜炎と診断され、精査目的にて当科入院となった。胸部X線上面両側肺門リンパ節腫脹・ガリウムシンチグラフィにて取り込みを確認し、またACE高値、両眼ブドウ膜炎を認めたことよりサルコイドーシ

ス(サ症)と診断した。加えて、RAテストが陽性(++)で、右手根骨部の滑膜生検でRAに類似した病理組織像を示したことなどから、RAとサ症の合併例と考えられた。サ症患者には自己免疫疾患と共通の免疫異常が認められ、SLE、PSS等の膠原病に合併するとの報告が散見される。しかし、RAとの合併の報告例は少なく、文献的考察を含めて報告した。

#### 2. DMSO, Salazosulfapyridine, 合成ACTH-Zの併用が有効であった慢性関節リウマチに合併した続発性アミロイドーシスの1例

倉敷廣済病院内科 橋本洋夫 大石和弘 江澤和彦  
棗田将光 宗田憲治 江澤英光

【症例】63歳、女性。

【主訴】水様性下痢。

【現病歴】11年来の慢性関節リウマチ(RA)として加療中、1994年7月より水様性下痢が1ヶ月以上持続するため、精査・加療目的にて入院。

【入院時検査成績】CRP:9.17mg/dl, RF:119IU/ml, ESR:53mm/h, 便培養:有意菌(-)。大腸生検:全大腸にわたりアミロイドの沈着

(+)。胃・十二指腸・小唾液腺生検:同左。

【入院後経過】RAに合併した消化管アミロイドーシス(消ア症)と診断し、DMSO・Salazosulfapyridine(SASP)・合成ACTH-Zを投与し、下痢は消失した。

【考察】RAに合併した消ア症による難治性下痢に対し、DMSO・SASP・合成ACTH-Zの併用が有効であることが示唆された。

### 3. 興味ある問題点を残したリウマチ肺 (?) の2症例

中国中央病院内科 進 来 里 佳 黒 田 広 生 木 村 佳 子  
 岡 崎 守 宏 張 田 信 吾 宮 田 明  
 藤 田 峯 治 菊 地 武 志 長 田 高 寿

慢性関節リウマチ(RA)の治療中に合併する、間質性肺炎(IP)の病因については、RAに伴うIPか、感染によるものか、薬剤性かを明確に区別できない場合がある。また近年、RAの全身症状が現れる前にIPが先行する、肺病変先行型RAが注目されている。

今回我々は、メソトレキセートの副作用によると思われる肝障害とIPを合併し、ステロイ

ドによるパルス療法が著効を示した1例と、肺病変先行型と考えられるRAで、ブシラミン投与初期にRA肺の悪化により呼吸不全を呈し、ステロイドによるパルス療法が奏効せず死亡した1例を報告した。

この症例を通して、リウマチ肺の病因、IPとの関連性、抗リウマチ剤の副作用、ステロイド剤の有効性などについて検討した。

### 4. 発熱、貧血、低蛋白血症、リンパ節腫大など関節外症状の強かった慢性関節リウマチ(RA)の1例

岡山大学第三内科 竹 原 千 景 山 村 昌 弘 原 田 誠 之  
 岡 本 英 之 三 浦 孝 子 守 田 吉 孝  
 太 田 善 介

RAは関節滑膜を主病変とする慢性炎症性疾患でしばしば、全身症状を伴う。

RAに対するステロイド療法の適応についてはまだ確立されていないが今回我々は比較的多量のステロイド剤を短期間使用することにより短期間に強い関節外症状を改善し得た症例を経験したので報告する。

症例：46歳女性、43歳時発症のRA患者で、強い関節外症状を伴っておりプレドニン5mg/日より開始したが、ヘモグロビン6.5g/dl、血小板数 $57.9 \times 10^4/\text{mm}^3$  CRP 10.6mg/dl、血沈156mm/

hr、アルブミン1.78g/dl、IgG 4033mg/dlと改善せず、38℃を越える発熱、4週間で3kgの体重減少が出現したためプレドニンを20mg/日に増量した。4週間後にはヘモグロビン11.1g/dl、血小板数 $32.2 \times 10^4/\text{mm}^3$  CRP 2.0mg/dl、血沈43mm/hr、アルブミン2.64g/dl、IgG 2309mg/dlと臨床検査上の著しい改善と共に体重の増加と発熱を認めた。

本症例ではステロイドが直接関節内での炎症性サイトカイン発現を抑制することにより多くの関節外症状を改善し得たと思われる。

### 5. 再生不良性貧血を合併した慢性関節リウマチ(RA)の1例

倉敷広済病院内科 宗 田 憲 治 大 石 和 弘 江 沢 香 代  
 江 沢 和 彦 橋 本 洋 夫 粟 田 将 光  
 江 沢 英 光

【症例】62歳男性。平成元年9月発症のRA。平成4年10月よりBucillamine(BU)とIndometacin farnesil(If)の投与を受けていたが、同年10月頃より食欲不振となり検査で汎血球減少を認めたため入院となる。

【検査成績】RBC 119万、WBC 1600、Plt 1.2

万、骨髓像は低形成であった。

【経過】再生不良性貧血(apla)の重症型と診断し、G-CSF・EPO等のサイトカイン療法とm-PSLパルス療法を施行した。その後血算は次第に改善し、現在PSL 5mg/日で安定した状態である。

【考察】本例は5年前にRAを発症し、BUとIfの投与開始2年後にaplaを発症した。我々が検索した限りでは、BU投与中にaplaを発

症した報告はない。本例では、BUに対するDLSTが陽性であったことから、aplaの発症には同薬剤の関与が疑われた。

## 6. 慢性関節リウマチに合併した膜性腎症の2例

### — 金腎症とブシラミン腎症 —

尾道市立市民病院内科 吉永泰彦 福田真治 田頭誠  
山脇泰秀 藤野寿幸 松本光仁  
山本伸郎

慢性関節リウマチ(RA)患者の膜性腎症(MN)の2例を経験した。症例1は51歳女性。金療法開始3ヵ月後ネフローゼ症候群(NS)を呈した。腎生検光顕上は微小変化のみであったが、蛍光抗体法と電顕によりMN stageIIと診断がつき、尿細管上皮細胞質内に糸屑状の金粒子の沈着を認めた。典型的金腎症であり、金療法の中止とステロイド投与により軽快した。症例2は53歳女性。RAの発症は10年前であったが金療法により一時寛解。4年前再燃し3年前よりブシラミン投与を受けNSを来して入院。腎生検所見はMN stageIIで、臨床経過よりブシラミン腎症と診断。ブシラミンの中止とステロイド治療

にて1ヵ月半後に蛋白尿は消失。4年後の現在、サラゾピリンとMTXにて加療中であるが蛋白尿の出現はない。

RA患者に合併するMNの大部分は薬剤性(特に金、ペニシラミン、ブシラミンなどDMARDs)であり、NSを生じて膜性変化の軽い時期に薬剤を中止すれば可逆性の場合が多いが、RA患者の治療、特にDMARDsの使用にあたっては、定期的検尿と腎機能検査を行って異常の早期発見に努め、異常が続く場合には腎生検による腎病変の的確な診断が必要と考える。

## 7. 環軸椎脱臼の手術的治療について

倉敷中央病院整形外科 坂本啓 漆谷英禮 山田明彦  
斎藤哲文 塩出速雄

リウマチ性環軸椎脱臼に対する後方固定は、従来から、Gallie法、Brooks法などが主に行われてきた。我々も従来より本疾患に対して主にMcGraw法を適応してきた。最近、三井式インストルメント(OPCD: One Peace Cervical Device)による固定を行った症例を2例、buckle plateを用いた移植骨圧着法を行った症例を1例報告した。

OPCDのマテリアルはチタン製でありMRIも使用できる。全体が1つの形状となっており、

左右のネジにて圧迫が加えられるようになっていて、これによって亜脱臼した骨を整復、固定するものである。

OPCDの長所としては、wiringと比較してより安全なこと、手術手技が簡単であること、固定力がよいため、早期離床が可能であることなどがある。まだ症例数も少なく、術後経過観察期間も短いので、今後もどの手術法が適切かを検討していくつもりである。

## 8. 変形性膝関節症における軟骨病変の術中肉眼所見について

国立岡山病院整形外科 新田 浩喜  
 岡山大学整形外科 井上 一 横山 良樹 太田 裕介  
 西田 圭一郎

【目的】我々は、変形性膝関節症(OA)における全人工膝関節置換術(TKA)時に観察される大腿骨膝関節面の所見について検討を行った。

【方法】対象は1990から93年の間に岡大整形外科で行ったOAのTKAで、軟骨の状態の記載のあった29例32膝である。大腿骨関節面は膝蓋骨面と内側顆・外側顆を前方・中央・後方面の計7面に分け、軟骨が消失しているか検討した。

【結果】軟骨の消失は膝蓋骨面が9膝、内側顆：前方面6膝・中央面26膝・後方面30膝、外

側顆：前方面6膝・中央面7膝・後方面12膝で、内側顆の中央・後方面の破壊頻度が高く、ACLの断裂した膝に軟骨消失が強い傾向があった。術前のFTAが平均 $184.9^{\circ} \pm 14^{\circ}$ で内反傾向が強いことは、内側顆面の軟骨破壊の頻度が高いことと一致していた。

【結論】術中所見で内側顆面の破壊が特に中央から後面にかけて進行しており、膝運動時に荷重のかかる内側顆面に破壊が進んでいた。

## 9. 慢性関節リウマチ(RA)におけるCharnley型THAの10年時の成績

岡山大学整形外科 白井 正明 井上 一 横山 良樹  
 太田 裕介 佐々木 和浩

慢性関節リウマチ(RA)に対するCharnley型THA10年の成績を報告した。対象は1981年から4年間に当科で施行した29例35関節で、調査時死亡していた9例11関節、追跡不能であった6例7関節を除く14例17関節を検討した。男性3例4関節、女性11例13関節、手術時年齢は平均51歳、術後追跡期間は平均10.8年(8年~12年)であった。JOA scoreは術前平均36点が調査時63点で、疼痛項目は術前平均14点が調査時

36点と改善していた。藤林の移動動作は術前に比べ改善5例、不変6例、悪化3例であった。X線成績はソケット側、ステム側ともにclear zoneがstage2までの経過良好例は10関節59%であった。多関節置換例は76%で、平均2.4関節の多関節置換術を受けていた。

慢性関節リウマチに対する全人工股関節置換術は優れた除痛効果があり、RA患者のQOL向上に役立つものと思われる。

## 10. 慢性関節リウマチ(RA)膝におけるMRI—特に骨内病変の検討—

岡山大学整形外科 太田 裕介 井上 一 横山 良樹  
 白井 正明 国定 俊之

RAの有痛膝でMRI上骨内病変を認めることがあり、検討を行った。

今回1993年10月より1年間に当科及び関連病院で膝X線およびMRIを施行した29例43膝を検討した。男4例6膝、女25例37膝、平均年齢58.0歳、X線のLarsen分類0~Vが各々4,15,11,5,7,1膝であった。骨髓内に2スライス以上で認める病変を骨内病変と定義し、臨床評価は日整会RA膝治療成績判定基準(JOA点)

を用いた。

【結果】関節面に近接しX線上のびらんに対応する病変(Erosion型)を25例34膝に認め、大腿骨外顆、顆間顆、顆間隆起に多く認めた。骨髓内に辺縁不明瞭、地図上に分布する病変(Bone bruise型)を8例9膝に認め、内側compartmentに多く、痛みの強い症例に多く認めた。また、骨髓内に広く斑紋状の異常信号域が分布する病変(Spots型)を4例6膝、特発性骨壊死

と思われる病変を1例1膝に認め、7例9膝には病変を認めなかった。

【まとめ】膝の滑膜炎、水腫では説明困難な痛みとの関連が推測された。

## 【特別講演】

### 血管炎症候群の臨床 — ANCA を中心として —

杏林大学第一内科 長澤俊彦

血管炎症候群は血管壁を場として生じる種々の炎症性疾患の総称名である。従来は侵される血管の径によって疾患分類が行われていたが、最近 ANCA によって血管炎を分類することが可能になった。ANCA は、好中球細胞質の一次顆粒に含まれる諸酵素に対する自己抗体で1982年 Davies らにより最初に蛍光抗体法で記載された。現在では、ELIZA により proteinase-3 (PR-3), myeloperoxidase (MPO), lactofer-

rin などに対する抗体を定量的に検出することができる。ANCA は最近血管炎症候群のみならず、慢性関節リュウマチ、慢性炎症性腸疾患などでも陽性を呈することが注目されている。

本講演では、多発動脈炎、Wegener 肉芽腫症、肺腎症候群などの血管炎症候群とその他のリュウマチ性疾患と ANCA の関係について臨床的な立場から考察を試みることにする。