

抄 録

第63回 信州リウマチ膠原病懇談会

日 時：令和3年10月16日（土）

会 場：ホテルメルパルク長野

当番幹事：永井立夫（篠ノ井総合病院膠原病科部長／

リウマチ膠原病センター副センター長）

一般演題

1 リウマチ膠原病内科診療所の限界と可能性

元の気クリニック

○野口 修

14年の病院医生活の後、町立診療所8年、元の気クリニック開設後24年の計32年の診療所医生活を振り返りリウマチ膠原病内科診療所の限界と可能性を考察した。

開業医生活の中で専門医としてのスキルを磨き医師として成長して行くことが実は大切で、診療所をトリアージ機関としてのみ位置付けると患者の所謂病院信仰を助長して病院に患者が集中する流れを作り、一時社会問題になった病院医師の疲弊が再び問題化する可能性があるという基本的認識に立って論じたい。実は患者は一般的に診療所に出来れば専門性を求めているのでトリアージのみの表層的医療提供はそのような患者のニーズに合致しないのである。しかしながら診療所医には自ずと限界があり①造影処置を含むX線CT, MRI, PET など高度な診断機器の活用。②複数科の専門医の存在。③患者および家族双方にとって病院のベッドは安心安全のよすが。④二十四時間の監視体制や急変時の対応が可能、等の病院機能の対極に開業医はいる訳である。ならば診療所の可能性はあるのか。① 毎日の通院専門医療が可能。② 必要であれば在宅医療も展開できる。③ ステロイド等のパルス療法、各種抗体製剤投与、輸血など、その気になれば行える。④ 診診連携の活用で他の専門科の医師の診断治療を受けられる。⑤ 今日入院期間の短縮を余儀なくされる病院医療では主治医が掴めない病状の自然経過（治療経過）を開業医は密着して観察できることは医師の生涯教育にとって有利。⑥ 一般的に医療費が病院より安い（しかし、タクシーを利用すると交通費の経済的負担は非常に重くなる場合がある）。【まとめ】病院の詳細な診療情報提供書から得られる医学の最新情報は診療所専門医にとって生涯教育に資する重要な情報源であることも含めて、トリアージだけではない「基

本的」病診連携を構築することによってはじめて「適正な医療」に地域医療が収斂するものと考ええる。

2 最近経験した MTX 関連リンパ増殖性疾患について

社会医療法人抱生会丸の内病院

リウマチ膠原病センター

○山崎 秀, 高梨 哲生

当科で最近経験した関節リウマチ（RA）患者に発症したメトトレキサート（MTX）関連リンパ増殖性疾患（MTX-LPD）について検討した。2016年～2021年に発生したMTX-LPDは13例で、平均年齢67.8歳、RA罹病期間平均23.2年、MTX投与量平均8.6 mg/週、MTX投与期間平均9.7年であった。発症部位は、多発性6例、口腔内5例、頸部1例、鼠径部1例、組織型はびまん性大細胞型B細胞リンパ腫5例、濾胞性リンパ腫2例、ホジキンリンパ腫1例、診断未確定2例、生検なし3例、LPD治療はMTX中止のみ10例、R-CHOP 2例、R-CHOP+リツキシマブ+腎摘1例、LPD消失後のRA治療は、サラゾスルファピリジン6例、トシリズマブ2例、タクロリムス1例、イグラチモド1例、アバタセプト1例、PSL 3例、DMARDフリー2例、死亡例はなかった。リウマチ診療医はこれらの疾患が存在することを念頭に置き、原因不明の発熱、リンパ節腫脹、口腔病変などがみられたら直ちにMTX治療などを中止し原因検索を行うべきである。

3 全身性エリテマトーデスの治療中に合併したサイトメガロウイルス陽性胃潰瘍の女性例

信州大学医学部脳神経内科,

リウマチ・膠原病内科

○荻原 暉子, 高松 良太, 野村 俊

市川 貴規, 岸田 大, 下島 恭弘

関島 良樹

【症例】69歳，女性【現病歴】X-32年に全身性エリテマトーデス（SLE）を発症し，プレドニゾロン（PSL），タクロリムス，ミコフェノール酸モフェチル，シクロスポリン（CsA）で治療を受けた。SLEの増悪なく PSL 14 mg/日および CsA 100 mg/日の内服で経過していた。X年7月上旬から，倦怠感とめまい，食思不振が出現。小球性貧血，低 Na 血症，腎機能障害を認め入院。入院3日目にサイトメガロウイルス（CMV）アンチゲネミア陽性が判明し，ガンシクロビル（GCV）の点滴を開始。上部消化管内視鏡検査にて，胃前庭部に潰瘍を認め同部位の生検を施行。細胞内に核内封入体があり，CMV 免疫染色陽性細胞の散在を認め，CMV 陽性胃潰瘍と診断。GCV 点滴の継続とプロトンポンプ阻害薬で治療を行い，貧血は改善し退院した。【考察】CMVに関連した消化管病変では，腹部症状が乏しい場合やCMV アンチゲネミアが陰性の場合もあり，内視鏡検査による評価や生検が診断に重要である。

4 アトピー性皮膚炎が既往にある女性が多関節痛で受診した1例

東信よしだ内科・リウマチ科／

新宿南リウマチ膠原病クリニック

○秋山陽一郎

【症例】25歳，女性【主訴】多関節痛【現病歴】(20X年8月，当院受診)9日前，左右の足の甲の腫れを感じ悪化した。その後手首の腫れがあり曲げづらくなり当院を受診した【既往歴】アトピー性皮膚炎【アレルギー歴】カニ，エビ，犬，猫【生活社会歴】喫煙歴 16-20歳，40本/日，現在の住居は鉄骨造りのアパート【内服薬】サプリメント等なし【現症】体温 36.6℃，四肢遠位から末梢の浮腫あり，末梢関節炎あり，その他特記なし【血液検査】WBC15,500/ml (Eo21.7%)，CK40 U/l，CRP 1.05 mg/dl，肝・腎・甲状腺・凝固系異常なし，抗 CCP 抗体<0.6 U/ml，ANA<40倍，ANCA<1.0IU/ml，IgM 58 mg/dl，IgE 1,361 mg/dl，C1インアクチベーター活性 122%，TARC 20，100 pg/ml，FIP1L1-PDGFR α 融合遺伝子陰性【臨床経過】好酸球性血管浮腫と診断し症状が強いためプレドニゾロ

ン20 mg/日を開始，関節痛，浮腫は消失し好酸球数も正常化した。好酸球性血管浮腫には繰り返し再燃する episodic と単回の non-episodic がある。今回は20歳台，夏季の発症，限局性の四肢浮腫などから non-episodic の可能性が高い。また TARC が異常高値になる疾患は限られており，活動性の指標のみでなく鑑別にも役立つ可能性があると考えられた。

5 当院における高安動脈炎の臨床的検討

佐久総合病院脳神経内科

○牛山 哲，吉野 直，高曽根 健

尾澤 一樹，小林 千夏

同 内科

松田 正之

ステロイドと免疫抑制薬を中心とした高安動脈炎の治療はトシリズマブの登場以来，変化しつつある。当科における高安動脈炎の治療の現状とトシリズマブの有用性について検討した。2012年から2020年の間にトシリズマブを使用した高安動脈炎患者の診療録を後方視的に調べ，臨床所見と治療について検討した。対象患者は3名で，全例で経口ステロイドと免疫抑制剤を使用していたが，ステロイドの漸減過程で臨床症状の再燃あるいは大動脈炎の残存が見られトシリズマブを導入され，3例とも臨床症状やPETを含む画像所見に改善が認められた。トシリズマブに起因する重篤な有害事象はなく，免疫抑制薬とステロイドは漸減されて中止あるいは低用量で維持されている。高安動脈炎の治療においてトシリズマブは，従来から用いられているステロイドと免疫抑制薬の減量あるいは中止を図る上で有力な治療選択肢である。

特別講演

「関節エコーを用いた多発性関節炎の鑑別診断 ～高齢発症 RA と鑑別が難しい疾患を中心に～」

日本赤十字社医療センター

アレルギー・リウマチ科部長

鈴木 毅