

第44回 岡山リウマチ研究会

日 時：平成25年3月30日（土）16：00～

場 所：岡山プラザホテル 本館2F「吉備の間」

世話人：楨野博史

（平成25年12月3日受稿）

1. 当院外来通院関節リウマチ（RA）患者における肺疾患入院リスクの検討

公立学校共済組合中国中央病院 リウマチ膠原病内科

三宅剛平, 勝山隆行, 森下佳子
村上勝彦, 角南勝利

本邦のRA患者において呼吸器疾患の合併症が多く死亡率も高いことが知られている。今回我々は当院通院中のRAにおける非悪性肺疾患の入院リスクについて検討を行った。2011年9月から12月に当院外来を受診し診療を行ったRA患者442例を対象に、そのうち2011年9月より2011年11月までに当院で入院診療を行った15例を入院群とし、年齢、性別、既往肺疾患、RAの疾患活動性、関節破壊および機能障害の分類（Steinbrockerのstage分類、ACRのclass分類）、使用する抗RA薬などを調査した。入院は15例で延べ16回あり、間質性肺炎が5回、感染性肺炎が11回であった。当院外来通院症例における肺疾患入院との比較においては、単変量解析で年齢 ≥ 65 歳以上、DAS 28 CRP ≥ 2.7 、class ≥ 3 、ステロイド使用が有意なリスクであり、多変量解析では年齢、class ≥ 3 、が有意なリスクであった。

2. 関節リウマチ（RA）患者におけるリウマトイド因子（RF）と罹患関節領域に関する検討

倉敷成人病センター リウマチ膠原病センター^a、臨床検査科^b、整形外科^c

西山進^a, 浅沼浩子^b, 大橋敬司^a
相田哲史^a, 吉永泰彦^a, 岸本裕樹^c
戸田巖雄^c, 吉原由樹^c, 三好信也^c
宮脇昌二^a

【目的】関節領域の観点からRF値およびその変動と罹患関節の関係を調査した。【方法】MTX治療中のRA患者294名を対象とし、1～2ヵ月間のRF値の変動から低下（ $n=129$ ）、不変（ $n=18$ ）、上昇（ $n=147$ ）の3群に分けた。4つの関節領域（上肢大、上肢小、下肢大、下肢小関節）の関節指数は罹患関節数/評価可能関節数で求めた（Nishiyama S, et al. Rheumatol Int 32: 2569-71, 2012）。

【結果】RF高値群（ ≥ 100 IU/ml）は低値群よりもDAS 28が有意に高値であった（ 3.2 ± 1.3 vs 2.5 ± 1.1 , $p < 0.001$ ）。RF値と関節指数の相関は上肢小関節領域でのみ有意な関係を認めた。RF変動とDAS 28の関係はなかったがRF低下群は上昇群に比較して下肢大関節の関節指数が有意に高かった。【結論】RF値と上肢小関節およびRF値低下と下肢大関節の関係を認めた。

3. 冬期に寒冷蕁麻疹、頭痛、発熱とともに関節痛発作を繰り返してきた一例

岡山済生会総合病院 内科、リウマチ・膠原病センター

山村昌弘, 澁藤宣行, 桃木律也
武田昌也, 丸山啓輔, 平松信

乳幼児期より寒冷蕁麻疹と発熱を繰り返し、特に冬期に重症となることが多かった。その後も冬期に多い、寒冷蕁麻疹、発熱、頭痛とともに多発性関節痛をくり返していた。多くの医療施設を受診したが原因は不明であった。低身長・発育障害を認め、次第に聴力障害が進行し、高校生の頃には補聴器を使用するようになった。25歳帝王切開により第2子を出産し、同様に寒冷蕁麻疹と発熱を繰り返し、精査されたが原因不明であった。2002年頃より当院内科に受診するようになったが、有意な自己抗体は検出されず、発熱時には著明なCRP増加と白血球増多があった。ステロイド治療も行われたが、効果は乏しく、非発作時にもCRP増加が持続していた。2002年当院脳神経外科で髄膜腫の手術が実施された。2008年左膝関節人工関節置換術が実施された。2012年10月に再発性の角膜潰瘍と虹彩炎のため当院眼科に入院し、ステロイド治療で治療された。体温上昇（ $> 37.0^{\circ}\text{C}$ ）、低身長、重度聴力障害、顔面・四肢の蕁麻疹様皮疹、皮膚菲薄化、ばち状指などを認めた。

4. 閉塞性細気管支炎を合併した関節リウマチの1例

川崎医科大学附属病院 リウマチ・膠原病科^a, 呼吸器内科^b

作田 建夫^a, 小坂 奈美^a, 三戸 崇史^a
守田 吉孝^a, 尾長谷 靖^b, 岡 三喜男^b

症例は53歳, 女性. 2009年3月に関節リウマチ発症. MTX とインフリキシマブで治療されていた. 2010年1月, インフリキシマブは効果不十分のためエタネルセプトへ変更. 以後, 関節リウマチのコントロールは良好であった. 2011年6月から労作時の息切れが出現したため MTX およびエタネルセプトは中止された. しかし, その後も息切れの症状がしだいに悪化し, 低酸素血症をきたしたため2011年11月に当院を紹介され入院となった. 入院時 SpO₂ 87%, PaO₂ 49.9mmHg, PaCO₂ 55.0mmHgであり, 酸素 2L/分の投与を開始した. 胸部 CT では, 肺野は mosaic pattern を認め, 気管支壁の肥厚と拡張が目立っていた. 吸気と呼気の CT を行った結果, 呼気 CT にて mosaic pattern が明瞭化しており, 画像所見から閉塞性細気管支炎と考えられた. 閉塞性細気管支炎の原因としては種々の薬剤, 関節リウマチなどの膠原病, 感染症, 移植後の慢性 GVHD などが報告されている. リウマチ診療を行う上で知っておくべき疾患と考えられたため報告する.

5. 手指関節の変形を伴いリウマチ性疾患との鑑別を要した ACTH 単独欠損症の一例

岡山大学病院 リウマチ膠原病内科, 総合内科, 内分泌センター

杉山 晃一, 江原 弘貴, 花山 宜久
大塚 文男, 当真 貴志雄, 勝山 恵理
勝山 隆行, 渡辺 晴樹, 檜崎 真理子
豊田 智子, 渡部 克枝, 若林 宏
川畑 智子, 佐田 憲映, 檜野 博史

患者は63歳男性. 定年退職した2009年頃より関節変形や運動機能, 食欲の低下が出現し, 県内及び隣県の病院で精査を行うも原因として器質的疾患は否定的とされていた. 徐々に経口摂取や歩行が困難となり胃瘻造設と補液による栄養管理が行われ, 認知症などの精神疾患が疑われ寝たきり状態となっていたが, 2012年10月に精査を希望され当院へ紹介となった. 入院時現症では, 構語障害や嚥下障害といった神経症状を伴い, スワンネック様的手指変形や四肢関節の拘縮, るい瘦など筋骨格系の異常が目立ち, 神経疾患やリウマチ性疾患が疑われていた. しかし, 軽度の低ナトリウム血症から施行した内分泌検査により, 血中 cortisol と ACTH の低値が明らかとなり, 下垂体前葉総合負荷試験により ACTH の無反応と, その他の下垂体前葉

ホルモンの正常～過大反応を認め, ACTH 単独欠損症の診断に至った. コートリル補充を開始したところ ADL は著明に改善し, 治療開始2週間後には歩行が可能となり, 構語障害・失調などの神経症状も軽快した. 関節リウマチ様の関節変形を伴い長期臥床にありながら, ホルモン補充療法により速やかな改善を認めた貴重な症例であると考えられたため, 文献的考察を加えて報告する.

6. 股関節内転拘縮に伴い対側膝に高度変形を生じた関節リウマチの2例

岡山労災病院 整形外科

木曾 洋平, 壺内 貢, 山内 太郎
篠田 潤子, 依光 正則, 井上 博登
三宅 孝昌, 原田 良昭, 花川 志郎

股関節疾患に起因して生じる膝関節症は coxitis knee と呼ばれるが, 中でも股関節が原因で, 対側が相対的長下肢をとることにより生じる膝関節症は long leg arthropathy と呼ばれ, 下肢全体のアライメントを考慮した治療が必要となる. 今回, 股関節内転拘縮が原因で対側膝関節に高度変形を生じたと考えられる2例を報告する. 【症例1】68歳女性 Class III, Stage II. 福田の分類で collapse type の股関節症に起因して右膝関節は FTA 162°, ROM 伸展-50度, 屈曲90度の高度屈曲拘縮・外反を生じていた. 【症例2】74歳 男性 Class II, Stage II. Dysplastic type の左股関節症に起因して, 右膝関節は FTA 151度, 内側側副靭帯の弛緩を伴う高度外反膝を生じていた.

7. タクロリムス使用下の整形外科手術

岡山大学病院 整形外科^a, 倉敷スイートホスピタル^b

町田 崇博^a, 西田 圭一郎^a, 橋 詰 謙 三^a
中原 龍一^a, 斉藤 太一^a, 金澤 智子^a
小澤 正嗣^a, 原田 遼三^a, 尾崎 敏文^a
那須 義久^b

【目的】当院で施行したタクロリムス (TAC) 使用下の整形外科 RA 手術周術期合併症について調査した. 【対象・方法】2005年から2012年までに RA に対して当院で施行した TAC 使用下の整形外科 RA 手術40件を対象とした. TAC の休業期間は, 手術2日前から術後抜糸日までとした. 年齢は28~82歳 (平均61.8歳), 性別は男性7例・女性33例であった. これらの症例について, 周術期における WBC・CRP・Alb・術前 TAC 血中濃度, 及び周術期合併症の有無を調査した. 【結果】術前の WBC は平均7880±2700, CRP は平均2.90±2.80 (mg/dl), Alb は平均3.61±0.55 (g/dl). TAC 血中濃度のトラフ値は約 5 ng/ml にコントロールすることが推奨されるが, 術前 TAC 血中濃度は8例で6.0

(ng/ml) 以上, 32例で6.0 (ng/ml) 未満であった. 各検査結果と周術期合併症との有意な相関は認めなかった. 術後合併症は4例 (10.3%) 認められ, 表層感染4例, 創傷治癒遷延を同時に認めたものが1例であった. その他の周術期合併症は認めなかった.【考察・まとめ】本研究では周術期合併症のリスクと各データの統計学的な相関は明らかではなく, 少数例の検討であり, また合併症の多い症例にTACが使用されていた可能性もあるが, TAC投与症例の周術期合併症はやや高率であり, TAC使用下の外科的治療に際しては注意が必要であると考えた.

8. THAを行った輸血不能のRA患者の1例

岡山大学病院 整形外科^a, 岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 運動器知能化医療システム開発^b, 運動器医療材料開発^c

田中孝明^a, 藤原一夫^b, 遠藤裕介^c
岡田芳樹^a, 西田圭一郎^a, 尾崎敏文^a

エホバの証人は宗教上の理由から輸血を拒否する. 今回我々は心房細胞のため抗凝固療法中のエホバの証人の1症例に対し, 人工股関節全置換術を施行したので報告する. 症例は70歳, 女性. 関節リウマチによる高度股関節変形を有していた. 白蓋側は過度のリーミングを避け, 大腿骨側にはセメントステムを使用し出血を抑える工夫をした. 術中出血約50ml, 手術時間は62分であった. 術後経過良好でT字杖歩行訓練中である.

9. 多発性化膿性関節炎を生じたRAの2症例

倉敷成人病センター 整形外科^a, リウマチ膠原病センター^b

三好信也^a, 吉原由樹^a, 戸田巖雄^a
岸本裕樹^a, 吉永泰彦^b, 相田哲史^b
宮脇昌二^b, 西山進^b, 大橋敬司^b

化膿性関節炎は難治性となって治療に難渋することがあるが³, RAではステロイドや免疫抑制剤, 生物学的製剤な

どを使用している場合があり, より病態が複雑となる. 今回, 同時に3関節の化膿性関節炎を生じて来院した2症例を経験したので報告する. 2症例ともに70代, 女性. 両膝関節, および片側肩関節の化膿性関節炎を同時に発症している. 来院時の関節穿刺液は肉眼的にも明らかな膿であり, 即日グラム陽性球菌が証明された. この時点で empiric therapy として関節内への抗生物質の移行性を考慮してリネゾリド, リファンピシン, ST合剤を使用した. その後起炎菌がMSSAであることが明らかとなったが1例は間質性肺炎のために全身麻酔が不能であり, 肩については局所麻酔での穿刺しかできない状態であったのでバイオフィルム形成, 耐性菌の選択などの可能性を考慮して抗生剤の変更はせず, 両膝の鏡視下デブリドマンを併用して治癒した. 2例目も同様の方法で感染が制圧された.

10. 関節リウマチに対するインフリキシマブの3年以上の成績と膝関節変形への抑制効果

岡山市立市民病院 リウマチセンター, 整形外科

臼井正明, 山名圭哉, 茂山幸雄
檜崎慎二, 門田康孝, 杉生和久

関節リウマチにおけるインフリキシマブ (IFX) の3年以上の治療成績と膝関節変形に対する進行抑制効果を検討した. 対象患者は70例 (男16例, 女54例) であった. この中で40例は継続投与され, 23例は効果不十分や投与時反応により投与中止となり, 7例は寛解中止となった. 継続投与例と寛解例の47例 (男11例, 女36例) を検討した. 47例の DAS28CRP は投与前平均4.25が調査時平均1.73に改善した. 54%の例で寛解が達成された. また, IFX投与開始時に膝関節症状を有した患者16例32膝の両膝関節立位正面のX線像を検討した. 16例32膝のX線像はLarsen Grade 0/1/2/3/4/5が投与前0, 16, 6, 7, 2, 1例であり, 調査時0, 13, 9, 7, 2, 1例となり, JSNの改善が6膝にみられた. IFXの継続投与で寛解が得られるとともに, 荷重関節でも変形の進行抑制効果がみられた.