

日本アフェレシス学会第 11 回東北アフェレシス研究会抄録

2000年4月1日(土) 於:ホテルメトロポリタン仙台3F 代表世話人:齊藤喬雄(東北大学医学部附属病院)

1. 急速進行性腎炎を呈した MPO-ANCA 関連腎炎 (ANCA-RPGN) の末梢血単核球の検討

古田隆史・堀田 修・堀籠郁夫・千葉茂実
野城宏夫・宮崎真理子・佐藤光博・田熊淑男
仙台社会保険病院腎センター

【対象と方法】ANCA RPGN 32例の年齢, MPO-ANCA, 半月体形成率, 腎機能, 治療法, リンパ球, CD4, CD8と生命予後の比較検討した。

【結果】ステロイドパルス (SP) 群は18例中8例が死亡, リンパ球吸着療法 (LAP 群) は14例中2例が死亡。SP群では生存例のリンパ球の絶対数は軽度低下あるいは増加。死亡例でほぼ全例でリンパ球数 (400/mm³以下), CD4の低下 (40/mm³以下) が著明であった。LAP群では治療後にリンパ球, CD4の著しい低下はなかった。生存例での腎機能はSP群 (Cr 2.9 → 1.6) でLAP群で (4.3 → 2.4) であった。年齢, 半月体形成率, MPO-ANCAの生命予後に対する影響はなかった。

【結論】SP療法は時にANCA-RPGNでリンパ球数, CD4を低下させ, 死亡率が上昇。LAPはリンパ球数, CD4を低下させ難く, 患者の免疫力の保護の面から有効である。

2. ウイルス関連血球貪食症候群 (VAHPS) における血漿交換療法 (PE) についての検討

佐藤寿伸*1・柴田 忍*1・佐藤 博*1・木村朋由*1
鈴木健弘*1・伊藤貞嘉*1・佐々木毅*1・菅原由美*2
加藤 潔*2・齊藤喬雄*2
東北大学医学部第二内科*1
同附属病院血液浄化療法部*2

【目的】VAHPSでは高サイトカイン血症がその病態の一つとして深く係っている事が知られている。今回, 我々はVAHPSにおけるPEの効果について検討した。

【対象】過去2年間にVAHPSと診断し, 当院においてPEを施行した6例 (男性2例, 女性4例, 平均年齢30.3歳, 基礎疾患:無3例, SLE 2例, DLE 1例) を対象とした。

【結果】PE有効4例 (平均PE回数:5), 無効2例 (平均PE回数:3) であった。有効例では少なくともPE終了翌日には解熱し, 4日後には末梢血球値

の, 3週後には血漿LDH値の正常化が見られた。PE無効2例はいずれも基礎疾患のない患者に発症したEBウイルス (EBV) 感染症に起因し, PE施行にもかかわらず急速に進行し, 多臓器不全に陥り死亡した。

【考察・結論】急速進行性の経過をとったEBV感染に起因したHPS以外のVAHPSでは早期のPE施行が極めて有効であった。

3. 大孔径PMMA膜の持続血液濾過法におけるサイトカイン除去の評価

星 光*1・篠崎克洋*1・酒井道子*2・高岡誠司*2
田中久雄*2・三浦美英*2・天笠澄夫*2・堀川秀男*2
山形大学医学部附属病院集中治療部*1
同麻酔科蘇生科*2

持続血液濾過法 (CHF) における大孔径PMMA膜のサイトカイン (TNF, IL-6, IL-8) の除去について評価した。

【方法】Hemofilterに大孔径PMMA膜 (CH-B) を使用しCHFを行った。サイトカイン除去能の評価はHemofilterの前後で採血して求めたクリアランス (CL-B) と濾液から求めたクリアランス (CL-F) の両方で行った。また, 通常孔径PMMA膜 (CH-N) でもCHFを行い, 比較検討した。

【結果】CL-Bで評価するとTNFとIL-6については, CH-Nと比べてCH-Bの方が高値である傾向が見られた。しかし, CL-Fは両者共極めて低値であった。また, IL-8については両者に差は認められなかった。

【まとめ】大孔径PMMA膜でもサイトカインの除去は主に吸着によると考えられたが, TNFとIL-6については通常膜より除去能が改善していると考えられた。

4. 当院におけるギランバレー症候群に対するアフェレシスの検討

須田 亘*1・吉岡 巧*1・平野和生*1・佐々木佳織*1
村上 亨*1・佐藤忠寛*1・須藤幸恵*1・宮形 滋*2
原田 忠*2・木暮輝明*2・中田公基*2・佐藤良延*2
中通総合病院透析室*1, 同泌尿器科*2

当院において, 平成7年から平成11年までの5年間に, ギランバレー症候群 (GBS) に対し, プラズ

マフェレーシス、主に血漿吸着療法を施行した6例について検討した。

年齢は12歳から70歳、男性5例、女性1例。前駆症状として、風邪様症状（下痢）を示したのが3例、めまい2例。プラズマフェレーシスはトリプトファンカラム（イムソーバTR-350）で血漿吸着療法を施行した。施行回数は2～7回の平均5回であった。副作用として、血圧低下を認めたが重篤なものではなかった。全例プラズマフェレーシスの有効性を認めた。臨床症状が改善し退院（通院）したのが2例、リハビリを必要として転院したのが4例であった。

TR 350による血漿吸着療法は、GBSの症状改善に有効であった。

5. 腸管出血性大腸菌感染症による溶血性尿毒症症候群の一例

森本哲司*1・堤 和泉*1・勝島史夫*1・藤原幾磨*1
永野千代子*1・根東義明*1・飯沼一宇*1・菅原由美*2
加藤 潔*2・斎藤喬雄*2
東北大学大学院医学研究科小児病態学*1
東北大学医学部血液浄化療法部*2

症例は、3歳6カ月の女兒。腹痛・下痢・血便を主訴に前医に入院した。入院後の検査で、溶血性貧血、血小板減少、急性腎不全が判明し、出血性腸炎に伴う溶血性尿毒症症候群と診断された。入院後まもなく傾眠傾向が現れ、尿量も減少してきたため透析療法の適応と判断され当科紹介入院となった。当科入院後、血漿交換療法を一回および血液濾過透析を8日間施行し、ほぼ軽快した。また、病因検索の結果、便培養から病原性大腸菌O-157が検出された。今回、典型的な腸管出血性大腸菌感染症（病原性大腸菌O-157）に伴う溶血性尿毒症症候群を経験した。現時点における本疾患の治療法や今後の治療展望について考察を加え、この症例を報告する。

6. 壊疽性虫垂穿孔から循環動態が極めて困難であった敗血症性ショックの症例に対するエンドトキシン吸着療法の1例

鈴木和人*1・柳川 聡*1・窪田公一*2・碓井健文*2
木原 一*2・会田征彦*2・小池杜介*3・行岡哲男*3
会田病院臨床工学科*1、同外科*2
東京医科大学病院救命救急センター*3

症例は71歳女性。平成11年11月10日、強度の腹痛を訴え当院内科受診し、腹部腫瘍疑いと診断され入

院。その後外科転科となり血液検査・画像診断より腹腔内膿瘍、腹膜炎の診断結果から開腹手術を施行した。麻酔導入直後より循環動態が極めて不良となり、DOA・DOB 15 $\mu\text{g}/\text{kg}/\text{min}$ 、NOR 0.5 $\mu\text{g}/\text{kg}/\text{min}$ の投与を開始した。術中所見で腹水は約200 ml黄色混濁が見られ、虫垂穿孔および周囲の血流障害を認め、回盲部切除を行った。術中より尿量の減少を来し、ICU入室時血圧83/34 mmHgの循環不全から呼吸不全、腎障害を認め、敗血症性ショックの診断からエンドトキシン吸着（PMX-DHP）と持続的血液濾過透析（CHDF）を行った。重症度評価のAPACHE IIスコア開始前が21点であった。PMX-DHP開始1時間後より循環動態は急激に改善し、血圧は112/42 mmHgに上昇。尿量は3時間で20 mlから58 mlと増加傾向となり第6病日にCHDFから離脱となった。PMX-DHPによりエンドトキシンやメディエーターの除去が循環動態の改善につながり、第28病日に一般病棟へ転科となった。消化管穿孔の敗血症性ショックに対して早期の血液浄化療法PMX-DHPを行い、著明な改善を認めた。

7. LeVeen shunt 施行1年後に敗血症より多臓器不全となった一例（エンドトキシン吸着とCHDFによる救命例）

須藤 剛*1・矢島義昭*1・青木千花*1・佐藤真広*1
高橋信孝*1・宮崎敦史*1・枝 幸基*1・大平誠一*1
秋保直樹*2
仙台市立病院消化器科*1、同内科*2

患者は70歳男性で、かねてよりC型肝硬変として通院中であつたが、平成9年7月に難治性腹水に対してLeVeen shuntを造設した。外来通院中の平成11年7月1日より40°Cに発熱し、水様性下痢を頻回に認めたために翌日に入院となった。入院直後に血圧は70 mmHg台に下降し、ノルアドレナリンの投与を必要とした。入院当日の夜には高度の代謝性アシドーシス（pH 7.185 BE 21 mmol/L）が進行し、7%炭酸水素ナトリウム200 mlを補正のために投与した。翌朝にはアシドーシスの改善をみたが呼吸不全が進行し、人工呼吸管理を開始した。病態の推移よりグラム陰性菌敗血症による多臓器不全と考え、エンドトキシン吸着後CHDFを施行した。CHDF開始後まもなく血圧の上昇が観察され、極量まで投与されていたノルアドレナリン投与量の漸減が可能となった。また呼吸不全も漸次改善し第11病日に抜管となった。腹水お