23 難治性潰瘍性大腸炎にGCAPを施行した1症例について

医療法人松和会 池上総合病院 腎臓医療センター¹⁾、外科²⁾

田中玲均¹⁾、千羽一美¹⁾、本川健¹⁾、村上眞一¹⁾、小口健一¹⁾、町村貴郎²⁾

【目的】難治性潰瘍性大腸炎を有した1例に対してGCAPを施行したので報告する。

【症例】57歳女性で平成12年1月 ANAL BLEEDING 及び TENESMUS を訴え当院受診し潰瘍性大腸炎の診断を得る。

【方法】吸着式血液浄化器アダカラム(日本抗体研究所製)を使用し血流量30ml/minにて60分間体外循環を週1回行ない5週間1クールとして2クール10回施行した。

【結果】GCAP終了後、1カ月間位は臨床症状及び内視鏡下において一時的改善がみられたが再び憎悪が見られ全大腸摘出術が行なわれた。

24 異常高値を示し二重膜濾過血漿交換療法(DFPP)が有効であった悪性関節リウマチ(MRA)の一例

千葉社会保険病院、リウマチ科¹⁾、臨床工学部²⁾

松田幸博¹⁾、岩崎秀明²⁾、岡澤勝巳²⁾、鶴岡良啓²⁾

症例は68歳男性。平成6年より某病院でRAとして加療されるが、コントロール不良。平成13年11月中旬より全身倦怠、食欲不振出現し、近医に入院。抗リウマチ薬の副作用疑われ中止されるが改善せず。12月5日当院外科に転院するが原因不明で、当科コンサルトされ12月12日転科。RAとしてStage II Class 2~3。多発性神経炎、両肘部の皮下結節、肺線維症を認め、高ガンマグロブリン(glb)血症(IgG 3228、IgA 905、IgM 2537(mg/dl))を呈し、リウマトイド因子(RAPA) 40960倍、CRP 315.8mg/dlと高値であった。プレドニゾロン(PSL) 30mg/日開始し、感染症検索したが有意所見認めず。転科1週目にMPO-ANCA(86EU)陽性と判明しシクロホスファミド50mg/日追加するが、IgM鎖M蛋白も判明。骨髓検査施行し、2週目より1週間毎にDFPPを導入(二次膜膜孔0.03mm、処理量2000ml/回)。骨髓腫否定され、DFPP3回施行後、高glb血症の改善と共にCRP、MPO-ANCA陰性化(IgG 1064、IgA 331、IgM 94、CRP 0.04(mg/dl))。食欲不振等改善し、PSLの漸減開始し退院。高glb血症、CRP異常高値を呈しDFPP併用が有効であったMRA症例は稀でここに報告する。