

【結果】 前期死亡群では生存群と比較して、SOFA, APACHE スコアが高値を維持し、血清 Cr 濃度は上昇傾向を示し、P/F 比、血小板数は減少傾向を示した。また、生存群では末梢リンパ球数が経過中増加傾向を示した。後期死亡群では治療開始時総ビリルビン濃度が有意に高値を示した。

【結語】 敗血症症例の予後は重症度、PMX 開始時期、免疫状態によって規定される可能性がある。

5) 冠動脈造影検査 (CAG) と冠動脈バイパス術 (CABG) 後にコレステロール塞栓症をきたし LDL アフェレシス (LDL-A) が著効した 1 例

外川 潔・鈴木寿英・吉澤亜人・久代登志男
梶原長雄・上松瀬勝男
駿河台日本大学病院循環器科

【症例】 67 歳男性。糖尿病と高血圧症にて近医通院中であった。胸痛を主訴に当院を受診。狭心症の診断で CAG 施行後に両拇趾に無痛性の紫斑を認めるようになった。CAG 上、多枝病変であり、CABG を施行され一度退院。その後、両拇趾の疼痛、腎機能障害 (Cr 2.02 mg/dl)、心不全が出現し、CABG 後 50 日目に再入院。一時、乏尿となり血液透析を行い、4 日間で離脱。その後も腎機能は悪化 (Cr 8.34 mg/dl) し、コレステロール塞栓症を疑い、両拇趾の皮膚生検を施行。HE 染色にて真皮深層血管内に紡錘状に抜けた cholesterolin cleft を認めコレステロール塞栓症と診断。ステロイド療法とともに LDL-A を計 10 回施行し腎機能の改善 (Cr 2.0 mg/dl) と両拇趾の疼痛は消失した。

【結語】 コレステロール塞栓症に対して LDL-A が著効した 1 例を経験した。

6) 血液透析患者の閉塞性動脈硬化症に対するメシル酸ナファモスタットを使用した LDL アフェレシス療法

萩倉一博*1・鈴木寿英*1・吉澤亜人*1・久代登志男*1
上松瀬勝男*1・小嶋俊一*2
駿河台日本大学病院循環器科*1
国立東静岡病院内科*2

【目的】 閉塞性動脈硬化症 (ASO) に対する LDL アフェレシス療法の作用機序に血管新生因子が関与するとの報告がある。我々は、抗凝固療法にメシル酸ナファモスタット (フサン) を使用して LDL アフェレシス療法を施行した場合の治療効果と VEGF の産生

について検討を行った。

【対象, 方法】 血液維持透析 2 年以上で、Fontaine・以上の ASO 患者 6 例に対して 10 クールの LDL アフェレシスを行い、施行前後で血中 VEGF, 血清 LDL-cho, fibrinogen 等の測定と、API, 歩行距離を検討した。

【結果】 VEGF の上昇と fibrinogen の低下に有意差を認めた ($p < 0.01$)。API と歩行距離において有意な改善を認めた ($p < 0.001$)。

【結論】 透析患者の ASO に対してメシル酸ナファモスタットを使用した LDL アフェレシス療法を行ったところ、血管新生因子の上昇と治療効果を認めた。

7) ホモ接合体の兄弟例に対し 20 年間継続している血液浄化療法の有用性

圓藤通典*1・杉 薫*1・岩岸義彦*1・池田隆徳*1
円城寺由久*1・山下田恵子*2・中山竹野*2
清水館病院透析室*1, 同循環器科*2

【目的】 兄 (30 歳) 妹 (27 歳) の兄弟に対して 20 年間の血液浄化療法を継続して行い腓黄色腫やアキレス腱の肥厚、さらに動脈硬化の変化を検討した。

【方法】 血液浄化療法は二重膜濾過法 (DFPP 法) や LDL 吸着法を用いたが、現在は DFPP 法を 12 年前からコスト軽減の関係で採用し、平均して月 2 回の血液浄化療法を行っている。

【結果】 最近のデータで兄の総コレステロール (TC) は DFPP 直前 419 mg/dl, DFPP 直後 89 mg/dl, 中央値 220 mg/dl, 妹の TC は DFPP 直前 513 mg/dl, DFPP 直後 87 mg/dl, 中央値 284 mg/dl である。血液浄化療法を行う前は兄と妹の腓黄色腫を手術で切除していたが血液浄化療法を始めた 1984 年以来、腓黄色腫は再発していない。さらにアキレス腱の肥厚は兄 21.5 mm から 17.5 mm に減少し、妹は 13 mm から 11 mm に減少していた。兄弟共に胸部 CT で胸部大動脈の石灰化を認めていた。

【考察】 血液浄化療法は腓黄色腫やアキレス腱の肥厚には有効であるが、動脈硬化を抑えるまでの効果は認められず、さらに血液浄化療法を頻回に行い TC の中央値で 200 mg/dl 以下にする必要があると思われた。