

O-9

一般演題 3/Oral Session 3

蛋白尿惹起液性因子 soluble urokinase receptor (suPAR) および間質障害に関連する TGF- β に対する LDL アフェレシス施行の影響

兵庫医科大学 内科学 腎・透析科¹⁾、兵庫医科大学病院 臨床工学会²⁾
 蓮池由起子¹⁾、松本綾子¹⁾、守上祐樹¹⁾、川崎由記²⁾、鈴木尚紀^{1,2)}、押川千穂²⁾、橘銀平²⁾、山崎裕司²⁾
 水崎浩輔¹⁾、八尋真名¹⁾、海邊正治¹⁾、木田有利¹⁾、名波正義¹⁾、中西健¹⁾

ネフローゼ症候群の中には、副腎皮質ステロイド投与によっても蛋白尿が消失せず腎機能障害が進行する症例が存在する。ネフローゼ症候群の病態に関与する因子として、脂質異常、tumor necrosis factor (TNF)- α など炎症性サイトカインに加えて、蛋白尿惹起因子である soluble urokinase receptor (suPAR) が知られている。LDL アフェレシス (LDL-A) 治療は、尿蛋白を減少させ腎障害進行を抑制すると考えられている。本検討では尿蛋白や腎機能障害をみとめる患者において、TNF- α や suPAR、間質線維化に関与する transforming growth factor (TGF)- β に対する LDL-A 施行の影響を検討した。ネフローゼ症候群や慢性腎臓病の患者において、血中 TNF- α および suPAR、TGF- β 濃度を測定した。腎障害が高度の患者では軽度の患者に比べて suPAR および TGF- β は有意に高値であった。LDL-A の施行によって TNF- α および suPAR、TGF- β は有意に低下した。LDL-A 治療の影響においては、脂質の除去のみならずサイトカインや suPAR の減少が関与する可能性が考えられた。LDL ゲルを用いた吸着処理による各因子の変化についても併せて報告する。

The influence of LDL apheresis on the circulating factor, soluble urokinase receptor (suPAR) and transforming growth factor (TGF)-beta

Division of Kidney and Dialysis, Department of Internal Medicine, Hyogo College of Medicine,¹⁾
 Division of Clinical Engineering, The Hospital of Hyogo College of Medicine²⁾
 Yukiko Hasuike¹⁾, Ayako Matsumoto¹⁾, Yuki Morikami¹⁾, Yuki Kawasaki²⁾, Naoki Suzuki^{1,2)}, Chiho Oshikawa²⁾, Ginpei Tachibana²⁾
 Yuji Yamasaki²⁾, Kosuke Mizusaki¹⁾, Mana Yahiro¹⁾, Shoji Kaibe¹⁾, Aritoshi Kida¹⁾, Masayoshi Nanami¹⁾, Takeshi Nakanishi¹⁾

利益相反：なし

O-10

一般演題 3/Oral Session 3

肺胞出血を呈した抗 GBM 抗体陽性血液透析患者の 1 例

虹が丘病院 腎臓内科¹⁾、長崎医療センター 呼吸器内科²⁾、長崎大学病院 腎臓内科³⁾
 上条将史¹⁾、富永雅博¹⁾、土井誠志²⁾、浦松正³⁾

症例は 73 歳男性。X 年 1 月に腎硬化症を原疾患とする末期腎不全で維持血液透析導入となった。問題なく経過していたが、X 年 5 月に体調時のふらつきと倦怠感を自覚し、当院を受診したところ SpO₂ 72% (Room air) と低酸素血症を認め入院となった。入院時より血痰とごく少量の血尿を認め、胸部単純写真では両側肺野にすりガラス陰影を認めた。血液検査で抗糸球体基底膜 (anti glomerular basement membrane: 抗 GBM) 抗体が陽性と判明したため Goodpasture 症候群を疑い、メチルプレドニゾロン 1000mg/日×3 日間と単純血漿交換 (Plasma exchange: PE) を開始した。PE は 8 日間で合計 4 回施行し、ステロイドはパルス終了後よりプレドニゾロン (PSL) 40 mg/日内服に切り替えて漸減していった。入院当初は NPPV を用いて呼吸管理を行ったが、治療開始後より血痰は徐々に減少し酸素化は改善していった。画像上も両側肺野の異常影は改善し第 9 病日には NPPV が離脱となり、第 14 病日に気管支鏡検査を施行することができた。気管支肺胞洗浄にて血性の洗浄液と、細胞診でヘモジデリン貪食細胞を認めたため肺胞出血と断定でき臨床的に Goodpasture 症候群と考えた。その後も増悪せず経過し、治療を開始して 4 週間後には抗 GBM 抗体は陰性化した。経過は良好であり第 45 病日に退院し、その後は PSL を漸減していき中止となったが現在までに再燃はなく抗 GBM 抗体の上昇もない。肺胞出血を呈した抗 GBM 抗体陽性の血液透析患者の症例は少なく貴重であるため、文献的考察を含めて報告する。

A case of anti glomerular basement membrane antibody-positive hemodialysis patient with hemorrhage

Nijigaoka Hospital Nephrology¹⁾, Respiratory Medicine, National Hospital Organization Nagasaki Medical Center²⁾
 Nagasaki University Hospital Nephrology³⁾
 Masafumi Kamijo¹⁾, Masahiro Tominaga¹⁾, Seiji Doi²⁾, Tadashi Uramatsu³⁾

利益相反：なし

9月27日(土)
プログラム9月28日(日)
プログラム

特別企画

特別講演

教育講演

大会長講演

シンポジウム

ワークショップ

アフエレシス
ミニレシスAsian
Sessionシンポジウム
技術

技術講習会

モーニング
セミナーランチョン
セミナー

一般演題

索引