

9月27日(土) 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	アフレルシス ミニアレジャー	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
-------------------	------	------	------	-------	--------	---------	-------------------	------------------	--------------	-------	---------------	---------------	------	----

0-39

一般演題 10/Oral Session 10

抗甲状腺剤で治療困難なバセドウ病に血漿交換療法が奏功した 2 症例

順天堂大学医学部 代謝内分泌内科学¹⁾、順天堂大学医学部 膠原病・リウマチ内科学²⁾
河野結衣¹⁾、根本卓也²⁾、鶴澤博嗣¹⁾、三浦正樹¹⁾、富山めぐみ¹⁾、鈴木瑠璃子¹⁾、小宮幸次¹⁾、草生真規雄²⁾
内田豊義¹⁾、関谷文男²⁾、池田富貴¹⁾、金澤昭雄¹⁾、山路健²⁾、綿田裕孝¹⁾

【症例 1】38 歳男性。バセドウ病 (GD) 治療中断中に甲状腺中毒症状と発熱、動悸を主訴にバセドウ病クリーゼと診断され他院入院となった。メチマゾール (MMI)、副腎皮質ホルモン (GC)、ヨウ化カリウム (KI) 開始するも病態改善せず左心不全を伴い、加療目的に当院転院となった。抗甲状腺剤、KI、炭酸リチウム (Li)、GC 投与、循環管理を行い、徐々に甲状腺機能改善と循環動態の安定を得た。手術での根治が望まれ、入院 5 日目 TSH<0.01μU/ml、FT3 8.7pg/ml、FT4 6.1ng/dl で二重膜濾過血漿交換療法 (DFPP) を施行し治療効果を得た。手術直前を含め計 3 回 DFPP を行い、術当日 TSH<0.01μU/ml、FT3 2.9pg/ml、FT4 1.2ng/dl と改善を認めた。【症例 2】31 歳女性。頸部腫大を主訴に GD 診断され MMI で治療開始するも 1 ヶ月後に無顆粒球症を発症し、他院入院となった。MMI 中止し無顆粒球症は改善したが、代替治療の KI が無効となり、プロピルチオウラシルを慎重に併用した。しかし再度顆粒球減少傾向を認め当院転院となった。KI、GC、Li を追加投与し、入院 3 日目 TSH<0.01μU/ml、FT3 10.4pg/ml、FT4 4.2ng/dl で DFPP を施行した。計 2 回 DFPP を行い、術当日 TSH<0.01μU/ml、FT3 7.1pg/ml、FT4 3.4ng/dl と改善を認めた。両症例とも無事手術を終了し、術後合併症なく退院となった。【考察】DFPP は抗甲状腺剤で治療困難な GD の手術前治療として非常に有用であると考え、留意点などを含め報告する。

The effectiveness of double-filtration plasmapheresis for anti-thyroid drug resistant Graves' disease: 2 case report

Juntendo University School of Medicine, Division of Metabolism and Endocrinology, Department of Internal Medicine¹⁾
Juntendo University School of Medicine, Division of Connective Tissue Disease, Department of Internal Medicine²⁾
Yui Kawano¹⁾, Takuya Nemoto²⁾, Hirotsugu Uzawa¹⁾, Masaki Miura¹⁾, Megumi Tomiyama¹⁾, Ruriko Suzuki¹⁾, Kouji Komiya¹⁾, Makio Kusaoi²⁾
Toyoyoshi Uchida¹⁾, Fumio Sekiya²⁾, Fuki Ikeda¹⁾, Akio Kanazawa¹⁾, Ken Yamaji²⁾, Hirotaka Watada¹⁾

利益相反：なし

0-40

一般演題 10/Oral Session 10

選択的血漿分離器は IgG サブクラスの除去が可能か？

東京医科歯科大学医学部附属病院 ME センター¹⁾、東京医科歯科大学 腎臓内科²⁾
大久保淳¹⁾、倉島直樹¹⁾、前田卓馬¹⁾、荒井慎吾¹⁾、中村紋子¹⁾、宮本聡子¹⁾、瀬島啓史¹⁾、飯盛聡一郎²⁾
岡戸丈和²⁾、頼建光²⁾

【はじめに】自己免疫疾患において、その病態の進展に、自己抗体を含む病因物質の関与が大きいと言われている。これらの自己抗体の多くは IgG 分画に属し、さらに個々の自己抗体は IgG1~IgG4 の特異的な IgG サブクラス (IgGs) に分類されている。しかし、イムソーバ TR における IgGs の吸着能の報告はあるが、一般的な血漿分離器 (OP-05W) や 選択的血漿分離器 EvacureEC-4A10 (EC-4A) を用いた血漿交換 (PE) における除去効率の報告は存在しない。【目的】OP-05W を用いた PE (OP-PE) と EC-4A を用いた PE (EC-PE) における、IgGs の除去率について検討する。【方法】本学血液浄化療法部において、自己免疫疾患治療に PE を用いた患者 5 名 (男性 3 名、女性 4 名、平均年齢 52.4±15.8 歳) を対象に、初回 OP-PE 群 (4 回) と EC-PE 群 (4 回) の治療前後に採血を施行し、IgG 及び IgGs の除去率を算出し検討した。【結果】OP-PE、EC-PE では、血漿処理量は、各々循環血漿量 (PV) の 0.88 倍、1.18 倍であり、IgG の除去率は平均 63.4%、54.8% であった。IgG1、IgG2、IgG3、IgG4 の除去率は、OP-PE は平均 68.1%、67.7%、65.4%、72.3% であり、EC-PE は 61.1%、58.9%、57.1%、72.0% であった。【考察】OP-05W の IgG の篩係数 (S.C.) が 1.0 の為、OP-PE では IgG はすべて濾過され、IgG と IgGs に差が無かったと考えられた。一方 EC-PE でも IgG と IgGs に差は無いが、OP-05W に比べ低い傾向であった。EC-4A の IgG の S.C. が 0.5 である為と考えられた。【結語】EC-4A による IgGs は除去可能であり、自己免疫疾患治療に有用である。

Can high cut-off selective membrane plasma separator remove all subclasses of IgG effectively ?

Medical Engineering Center, Medical Hospital of Tokyo Medical and Dental University¹⁾
Department of Nephrology, Tokyo Medical and Dental University²⁾
Atsushi Ohkubo¹⁾, Naoki Kurashima¹⁾, Takuma Maeda¹⁾, Shingo Arai¹⁾, Ayako Nakamura¹⁾, Satoko Miyamoto¹⁾, Hiroshi Seshima¹⁾
Soichiro Iimori²⁾, Tomokazu Okado²⁾, Tatemitsu Rai²⁾

利益相反：なし