

報告する。

7. 関節リウマチ患者に対する LCAP の有効性

北垣内みえ^{*1}・草生真規雄^{*1}・根本卓也^{*1}・河本敏雄^{*2}
 関谷文男^{*1}・小笠原倫大^{*1}・山路 健^{*1}・高崎芳成^{*1}
 順天堂大学医学部膠原病内科^{*1},
 公益財団法人佐々木研究所附属杏雲堂病院^{*2}

【目的】関節リウマチ (RA) の治療においては生物学的製剤を筆頭に薬物療法が著明な効果を上げているがアレルギーや感染症の存在などの理由により、薬物療法に使用制限のある患者も多い。当院ではこのような症例に白血球除去療法 (LCAP) を導入している。85 例の自験例をまとめ、その有効性について評価する。

【方法】対象：順天堂大学膠原病内科で 2006 年から 2013 年 5 月までに LCAP を施行された RA 85 症例。LCAP 施行前、1 クール終了時、終了後 4 週間で DAS28-CRP, ACR コアセット, SDAI, CDAI を用いて活動性の評価を行った。

【結果】LCAP 施行前後で臨床症状、検査データとも改善を示しており、ACR20, 50, 70 達成率は各々 60.0%, 29.4%, 14.1% の結果が得られ、終了後 4 週間で効果が継続していることが確認された。

【考察】RA に対する LCAP の有効性・安全性についての報告は 2000 年以降散見され、いずれも有効性が証明されている。2 クール目以上の施行を続けた症例も終了後治療効果を認めており、LCAP は RA の難治性症例に対しても有効な治療選択肢の一つに挙げられると考えた。

8. 妊娠初期に難治性吃逆で発症し、免疫吸着療法 (IAPP) で著明な改善を認めた重症視神経脊髄炎関連疾患 (NMO sd) の 1 例

古谷真由美・小島美紀・原 渉・杉本恒平
 田中 覚・宮内敦生・石塚慶太・遠藤綾亮
 鈴木理人・齋藤あかね・成川真也・久保田昭洋
 田島孝士・伊崎祥子・吉田典史・王子 聡
 山里将瑞・三井隆男・深浦彦彰・野村恭一
 埼玉医科大学総合医療センター神経内科

症例は 33 歳女性。妊娠 7 週 3 日より吃逆が出現。その後歩行時のふらつき・構音障害・嚥下困難が出現したため妊娠 9 週 0 日に当院入院。頭部 MRI 上、延髄の正中から左背側に T2・FLAIR 高信号を認め、髄

液検査で単核球優位の細胞数増多と蛋白軽度上昇を認めた。入院同日よりステロイドパルス療法 (1,000 mg/日×5 日間) を施行したが、全方向視で上方向性垂直性の眼振・上肢優位の小脳失調を認めたため、IAPP (TR-350, PV 1,500 ml, 2 回) を追加した。IAPP 施行中は循環動態の変動なく経過したが、施行翌日より呼吸苦を訴え、心エコーで左室駆出率 19% と著明な心機能低下を認めたため、挿管・呼吸器管理とし、補助循環挿入を行った。抗 AQP4 抗体陽性・神経症候より NMO sd と診断した。その後心機能改善し補助循環および呼吸器離脱し、ステロイドパルス療法 (500 mg/日×6 日間) と IAPP (TR-350, PV 1,500 ml, 3 回) の併用療法を施行したところ、著明な神経症候の改善を認めた。本症例は急性期からのステロイドパルス療法および免疫吸着療法の併用により神経症候の改善を認めたと考えられた。

9. B 型慢性肝炎を合併した潰瘍性大腸炎に対して、GMA を施行した 1 例

花房規男^{*1}・中村元信^{*1}・衣笠哲史^{*1}・東 剛司^{*1}
 野入英世^{*1}・南学正臣^{*1}・岸川純子^{*2}・渡邊聡明^{*2}
 東京大学医学部附属病院血液浄化療法部^{*1},
 同大腸肛門外科^{*2}

【背景】C 型肝炎ウイルスについては、GMA によるウイルス低減効果があることが報告されている。一方、B 型肝炎の再活性化が注目される中、免疫系に介入する GMA の B 型肝炎ウイルス (HBV) に対する影響は明らかではない。

【目的】今回、B 型慢性肝炎患者に対して GMA を行い、治療経過中の HBV 量を測定したので報告する。

【症例】39 歳男性、主訴は下血。精査の結果、潰瘍性大腸炎全結腸型と診断された。症状コントロールには PSL 20 mg 投与が必要であり、PSL 依存型として GMA を行った。以前から HBV キャリアが明らかになっており、PSL 開始時よりエンテカビル 0.5 mg を開始した。HBV DNA 量は GMA 開始前 7.4 log コピーであったが、4 回目施行前には 6.7 log コピーと漸減した。一方、GMA 前後では、DNA 量に差はみられなかった。消化器症状に関しては GMA が著効し PSL の減量が可能であった。

【結語】エンテカビル投与下で B 型慢性肝炎に対して安全に GMA が施行可能であった。ウイルス量減少効果はみられなかった。