Japanese Society for Apheresis

14－2　リクセルの使用経験

[1] 愛知医科大学　内科学第１講座、[2] 同　内科学第４講座、[3] 同　整形外科学講座、[4] 山崎病院

○中村伸也、三浦直人、原　努[1]、熊澤和彦[2]、壷井朋哉[3]、恒川　晋[4]

３名の長期透析患者にリクセルを使用した成績を報告する。【症例 1】男性 42 才、肩痛とそれに伴うような発熱がみられた。上腕骨頭部の X-P で数個の小透亮像が、CT でもその部位にのう胞状の病巣がみられた。リクセル使用により、血圧低下が見られたが昇圧剤投与で１年間治療を継続できた。末血所見に異常はなかった。β_2-MG も著しく減少した。肩、手指の痛みは消失したが、しびれ、X-P の骨破壊像の改善はなかった。【症例 2】男性 66 才、破壊性脊椎関節症がもとで頸椎すべり症と脳梗塞の既往あり。肩痛と手指の痛みやしびれの訴えあり。リクセル使用により血圧が大きく下降した。ほぼこの低下にあわせるようにシャント側の肩、上腕痛を訴え、治療を拒否したため 16 回で中断した。血小板数は後で減少したが全経過では問題なかった。しかし肩痛は数ヶ月後には消失し、現在もその状態が続いている。【症例 3】男性 67 才、肩痛、手指のしびれ感、疼痛あり。透析時の血圧は低値に属した。リクセル使用により更に低下傾向がみられ、患者は不快感を訴え治療を希望せず、５回で中止した。
【結論】β_2-MG の除去や痛みには著効がみられた。しかし骨のう胞は改善しなかった。リクセルの早期使用が望まれる。

14－3　加齢性黄斑変性症に対して血漿交換療法を行った６例と自然経過例との比較

社会保険中京病院　眼科、透析療法科*

吉田則彦、中村友昭、加賀達志、市川一夫、佐藤元美*、森田弘之*、天野　泉*

目的：加齢性黄斑変性症の治療には、網膜光凝固術、硝子体手術、放射線療法、抗血管新生薬などを用いる内科的療法がある。今回我々は、この疾患に血漿交換を行い、血管新生因子を除去することを想定して病態の進行を軽減できるか試みた。そして視機能について評価し、血漿交換を行わなかった自然経過例と比較したので報告する。
方法：対象は平成７年から平成９年の間に加齢性黄斑変性症にて当院眼科を受診した、または通院していた6例で男性４例、女性２例、年齢46歳から64歳（平均58.5歳）である。１眼目（初発眼）がすでに典型病巣へ進行しており視力不良でさらに対側眼にも発症し、初期病巣ではあるが網膜光凝固術の適応がない症例を対象とした。当院透析科にて血漿交換を行った。
結果：対側眼の結果は、視力は６眼中で悪化は１眼、不変５眼、視野は暗点の増加、狭窄をみとめたものは６眼中１眼、不変５眼、眼底所見、蛍光眼底造影検査は６眼中で悪化は１眼、不変は５眼ですべての検査において改善は認められなかった。典型病巣へ進行していた初発眼は全例萎縮病巣へ進行した。また血漿交換を行わなかった自然経過例は全例悪化した。
結論：血漿交換を行わなかった自然経過例は全例悪化したが、血漿交換を行った例では経過観察中、病期の進行しない症例が存在したことから血漿交換の治療効果を期待できる可能性があると考えられた。

NII-Electronic Library Service