

YIA1 サルコイドーシスの診断に関する血清マーカーの比較

○田中博之, 山口悦郎, 浅井信博, 西村真樹, 高橋 歩

愛知医科大学 呼吸器・アレルギー内科

【背景】サルコイドーシス（サ症）の診断に際して、非侵襲的マーカーの有用性は依然として高い。古典的な血清マーカーであるACE活性の陽性率は必ずしも高くはなく、さらに感度と特異性の高いマーカーが求められている。以前我々は血清カテプシンS（CTSS）の有用性を報告したが、比較対象として今回はACEに加えて血清アミロイドA（SAA）を測定した。

【対象・方法】対象は健常者50名（中央値48 [範囲28-78]歳）、サ症患者50名（59 [25-84]歳）。マーカーはすべてELISAキットで測定した。

【結果】各群でのマーカーの中央値[範囲]とMann-Whitney U検定結果、ROC曲線下面積の検定結果を示す。

	CTSS (ng/ml)	ACE (IU/l)	SAA (ng/ml)
健常者	8.2 [5.3-13.0]	7.2 [4.2-11.1]	203.2 [44.5-532.0]
サ症患者	19.9 [7.3-34.9]	13.1 [2.5-29.0]	369.4 [120.4-789.8]
p値	<0.001	<0.001	<0.001
ROC曲線下面積	0.982	0.909	0.813
p値	1×10^{-16}	1.8×10^{-12}	6.7×10^{-08}

【結論】CTSSは他のマーカーに比してより感度と特異性が高いマーカーと言える。

YIA2 心臓所見の乏しいサルコイドーシス症例における遅延造影心臓MRIの臨床的意義（症例追加と長期予後検討後の最終報告）

○永井利幸¹⁾, 香坂 俊²⁾, 奥田茂男³⁾, 安斉俊久¹⁾, 浅野浩一郎⁴⁾, 福田恵一²⁾国立循環器病研究センター 心臓血管内科部門¹⁾慶應義塾大学医学部 循環器内科²⁾慶應義塾大学医学部 放射線診断科³⁾東海大学医学部 内科学系 呼吸器内科⁴⁾

全身性サルコイドーシス（サ症）において遅延造影心臓MRI（LGE-CMR）の陽性所見は強力な予後規定因子と報告されているが、過去の報告ではすでに心臓臨床診断基準満足例や心機能低下例が比較的高率に含まれていたため、心病変スクリーニング、すなわち心臓所見が乏しいサ症におけるLGE陽性の頻度や長期予後に与える影響は依然不明である。今回我々は、心臓外病変でサ症と確定診断され、心症状を認めず、左室駆出率も保たれ、心臓臨床診断基準を満たさない連続61例を登録し、全例にLGE-CMRを施行後に平均50ヶ月前向きに観察した。結果、8例（13%）にLGE陽性を認めたが、LGE陽性群は陰性群と比較して、観察期間

内の検討で、複合エンドポイント（全死亡、症候性不整脈、心不全入院）に関して、有意な差を認めなかった。結論として、心臓所見が乏しいサ症の心病変スクリーニングにおいて、LGE陽性の頻度は低く、このような潜在例ではLGE陽性が必ずしも不良な予後を予測しないと考えられた。LGE massが結果に影響を与えた可能性があり、今後は多施設研究でLGEによるサ症の心臓リスク層別化に関する検討を前向きに行う必要がある。

YIA3 当科における新規サルコイドーシス症例の臨床所見と血清可溶性IL-2受容体の検討

○緒方彩子, 濱田直樹, 山本悠造, 有村雅子, 坪内和哉, 高山浩一, 中西洋一

九州大学大学院 医学研究院附属胸部疾患研究施設

【背景・目的】サルコイドーシスにおける可溶性IL-2受容体（sIL-2R）の検討に関する報告は散見されるが疾患活動性や転帰との明確な関連は明らかでない。当科におけるサルコイドーシス症例の臨床所見、転帰に関して、sIL-2Rに着目して検討した。

【対象・方法】2006年1月1日より2012年12月31日に当科に入院し、新規にサルコイドーシスと診断した67例について、診療録を元の後方視的に検討した。

【結果】症例は67例、受診動機としては眼症状33例、検診異常18例、呼吸器症状10例であった。初診時の検査所見では、sIL-2R 818.8 ± 453.1 (U/ml)、ACE 15.3 ± 6.1 (U/L) であり、陽性率はsIL-2R 45.9%、ACE 10.4%であった。sIL-2RとACEは弱い相関を認めた。BALF中のリンパ球割合 $41.9 \pm 20.9\%$ 、CD4/CD8比 6.5 ± 4.3 であった。sIL-2RとBALF所見とは有意な相関を認めなかった。肺野病変を43例に認め、sIL-2Rが肺野病変有の群で有意に高値を

示した。退院後、無治療で経過を追えた52例のうち7例が増悪し、6例は改善、33例は不変であった。増悪群、非増悪群での初診時の検査所見の比較では、いずれも有意差は認められなかったが、肺病変の増悪、軽快に伴い、sIL-2R、ACEが変動していた。

【考察】肺野病変の活動性をsIL-2Rが反映する可能性が考えられた。文献的考察を含め報告する。