

04 IgG4関連疾患の呼吸器病変とBAL液中サイトカイン濃度 —sarcoidosisとの比較—

○山本 洋¹⁾, 安尾将法¹⁾, 堀内俊道¹⁾, 濱 峰幸¹⁾, 市山崇史¹⁾, 立石一成¹⁾, 小林信光¹⁾, 牛木淳人¹⁾, 漆畑一寿¹⁾, 花岡正幸¹⁾, 久保恵嗣¹⁾, 川上 聡²⁾, 吉澤明彦³⁾, 浜野英明⁴⁾, 川 茂幸⁵⁾, 松井祥子⁶⁾

信州大学医学部 内科学第一教室¹⁾

信州大学医学部 画像医学教室²⁾

信州大学医学部 病態解析診断学教室³⁾

信州大学医学部附属病院 医療情報部⁴⁾

信州大学総合健康安全センター⁵⁾

富山大学保健管理センター⁶⁾

これまで我々は, Sarcoidosis (Sa) と胸部画像所見の類似するIgG4関連疾患 (IgG4-RD) について報告してきた. 本研究ではIgG4-RDとSaの気管支肺胞洗浄 (BAL) 液に着目し, 比較検討を行った.

対象は2007年から2014年の期間に当科で経験したIgG4-RD の11例 (中央値62 (50~78) 歳, 男女比=9:2). 全例に両側肺門・縦隔リンパ節腫脹 (BHL) と気管支壁・気管支血管周囲束の肥厚, 他臓器病変があり, 経気管支鏡的肺・気管支生検でIgG4陽性細胞

の浸潤が確認された. 対照は, 同期間にBALを施行され, BHLを伴ったSaの33例 (中央値53 (21~77) 歳, 男女比=9:24).

MILLIPLEX® MAPキット (Millipore社) を使用し, BAL液中の各種サイトカインを測定した. 結果は, IgG4-RD群でIL-5, IL-13が有意に高値, Sa群でTNF- α , IL-2, IL-6が有意に高値であった. 以上より, 両疾患の呼吸器病変は類似した画像所見を呈すが, SaがTh1優位であるのに対して, IgG4-RDはTh2優位の病態であることが示唆された.

05 サルコイドーシスの増悪に関する検討

○井上裕介¹⁾, 乾 直輝^{1,2)}, 橋本 大¹⁾, 榎本紀之¹⁾, 藤澤朋幸¹⁾, 中村祐太郎¹⁾, 須田隆文¹⁾

浜松医科大学 内科学第二講座¹⁾

浜松医科大学 臨床薬理学講座²⁾

【背景】サルコイドーシス (サ症) の診断時に進行例を予測することは難しい.

【目的】サ症増悪の頻度, 時期, 危険因子を明らかにする.

【方法】1990年3月から2012年9月までに当院で診断し, 1年以上経過を追えたサ症 178 例を後ろ向きに検討した.

【結果】男/女 57/121人, 年齢中央値 51歳 (23-79歳), 観察期間中央値 6.9 年 (IQR, 4.2-13.2年), 増悪 37 例, 安定 55 例, 軽快 86 例. 呼吸器系病変の増悪は 21 例, 新臓器病変の出現は 22 例. 診断後 6 カ月, 1 年, 5 年, 10 年, 15 年での累積増悪率はそれぞれ1.7%, 3.9%, 14.6%, 29.3%, 31.8%. Fine-Gray's proportional hazard model による多変量解析の結果, 診断時の病変臓器数がサ症増悪の独立した危険因子で (HR: 1.60, 95% CI: 1.13-2.27), 病変臓器数 4 が増悪予測の最良の cut off 値だった (ROC 解析).

罹患臓器数は呼吸器系病変の増悪, 新臓器病変出現の危険因子でもあった.

【結論】サ症増悪は大半が診断後 10 年以内に生じ, 診断時の罹患臓器数が多い症例では特に注意を要する.