肉厚低下の影響で，血清クレアチニン (Cr) が腎機能を正確に反映しないことが指摘されている。

【目的】RAの腎機能評価における CyC の有用性を明らかにする。

【対象・方法】対象は1991年以降の新潟大学第二内科入院RAで，入院時保存血清でCyCを評価できた126例。CyCはネフェロメトリー法で測定し，Cr，クレアチニン・クリアランス (Ccr) との相関は

【結果】Cr と CyC の相関は高かかった (r = 0.90)，Ccrとの相関は Cr より CyC が高かった。血清 Cr と CyC の異常高値を各々41例，87例に認めた，Ccrの低下（90ml/min未満）は80例に認めた。Cr，CyCのCcr低下に対する感受度は，各々51％，95％であり，同じく特異度は，各々100％，76％であった。

【結論】CyCはCrに比べてRAの腎機能障害を有意に感受度よく検出し，有用な指標と思われた。

Ⅲ 特別講演
「膠原病と自己抗体」

京都大学大学院医学研究科臨床生体
統御医学講座臨床免疫学 教授
三森 經世

第74回膠原病研究会

日時 平成14年7月10日（木）
午後6時～

会場 新潟大学医学部
有壬記念館

Ⅰ．一般演題

1 腎生検後に出血傾向が出現したSLEの1例

梅田 能生・白崎 有正・伊藤 聡
中野 正明**・下条 文武
新潟大学大学院医薬学総合研究科
膠原病内科科学分野（第二内科）
新潟大学保健学科*
同 輪血部**

66歳女性。2001年1月にSLEと診断され，同年11月2日，精査加療目的に当科に入院した。入院時，APT'T、PTは正常であり，IgG型抗カルジオリピン抗体（IgG-ACL）の陰性，DRVVTでループスアンチコアグラント（LAC）も確認しなかった。腎生検施行後，後腹膜腫血腫が出現，徐々に増大し，貧血の進行が止まるまでに約3週間の安靜を必要とした。生検後の再検でAPT'Tのみの延長が認められ，IgG・ACL陽性，ミキシングテストでインヒビターオパターンであった。しかしそ

DRVVT再検でLAC陰性，β2GPI-ACL陰性，Ⅷ，Ⅸ，ⅪB因子活性は正常であった。カオリン凝固時間を施行したところ，内因系上流のインヒビターの存在が示唆された。PSL40mg/日を開始後，APT'Tは短縮しIgG-ACLも陰性化した。SLEで腎生検後に出血が延長する場合は，凝固系の再検査が重要であると思われた。

2 Shrinking lung syndromeによりCO2ナルコーピス，呼吸停止を来したSLEの1例

和田 等子・殷 熙安・大野 司*
長岡中央総合病院内科
同 神経内科*

症例は65才女性。既往歴，家族歴に特記すべき
学会記事

3 ブシラミンの使用後に、蛋白尿と腎機能低下を呈し、腎生検で、半月体形成と膜性腎症を認めた RA の 1 例

大渕 雄子・小柳 明久・石川 聖* 遠山知香子*・中園 清*・村澤 章* 村上 修***・上野 光博** 西 慎一***・下条 文武**

瀬波病院内科
同 リウマチ科*
新潟大学第二内科**

症例は、78 歳、男性、1999 年 12 月、両膝、両足関節痛があり、2000 年 1 月、当院を受診した。関節リウマチと診断され、prednisolone 2mg/日、bucillamine 100mg/日が開始された。2000 年 8 月、蛋白尿が出現し、9 月、bucillamine が中止された。2001 年 6 月下旬の浮腫、蛋白尿（3+）、Cr 1.7（mg/dl）と腎機能低下が認められ、7 月、当院入院した。CRP 5.4mg/dl, RF 775 (IU/l), 蛋白尿 6g/日、沈査で赤血球多数、Cr 1.79 (mg/dl), Ccr 26.4ml/min と急速進行性の経過を示した。MPO-ANCA、抗 GBM 抗体は陰性、胃壁からアミロイドの沈着は認めなかった。腎生検を行い、半月体形成を伴う膜性腎症と診断した。ステロイドパルス療法を行い、prednisolone 30mg/日へ増えた。その後、蛋白尿 2.8g/日、Cr 1.3mg/dl と低下した。

RA では、DMARD による蛋白尿やほかの薬剤によるとの合併など多彩な腎障害をきたし、まれであるが、急速進行性の腎機能低下をきたす可能性があり、慎重な経過観察が必要である。

4 MRI が診断、経過観察に用有であった好酸球筋炎の 1 例

佐伯 敬子・山崎 聖・宮村 祥一 橋本 剛*・永井 博子** 藤田 信也**

長岡中央病院内科
同 皮膚科*
同 神経内科**

症例は 33 歳女性、誘因なく膝上部にむくみが出現、その後数ヵ月の経過で両前腕、下肢の腫脹