

一 般 演 題 抄 録

1. 妊娠高血圧症候群に伴って発症し歩行障害と幻視をきたした RPLS の 1 症例

江川由夏 椎名昌美 飛梅孝子 江藤智鷹 下野太郎¹ 塩田 充
星合 昊

近畿大学医学部産科婦人科学教室 ¹同医学部放射線医学教室

RPLS (Reversible Posterior Leukoencephalopathy Syndrome; 可逆性後部白質脳症症候群)は痙攣, 意識障害, 視覚異常などを主症状とし, 脳浮腫と考えられる異常所見が主に後部白質を中心に出現するが, 加療によりそれらの異常所見が速やかに消退する可逆性の臨床的・神経放射線学的症候群である。

今回われわれは重症妊娠高血圧症候群に一過性の歩行障害と幻視を伴った RPLS 症例を経験したので報告する。

症例は26歳, 0妊0産。特記すべき家族歴・既往歴はなし。

妊娠34週頃より上下肢の疼痛・脱力感と歩行障害を訴えたが, 整形外科・神経内科の精査にて異常所見はなかった。また視野狭窄と幻視の訴えもあり, 眼科受診したが異常所見はなかった。37週5日に血圧145/112 mmHgに上昇し, 重症妊娠高血圧症候群の診断で前医に管理入院となった。精査目的の頭部

MRIを施行直後に強直性痙攣が出現した。子癇発作の疑いにて, 直ちに当院搬送となり38週3日, 緊急帝王切開術を施行。術前に撮影したMRIのT2強調画像にて後頭葉に局限する高信号域がみられ, 画像的にRPLSと診断された。ADC mappingにより急性脳梗塞は否定的であり, 予後良好と推測された。術後1日目, 上下肢の症状は消失したが幻視の訴えが残存した。降圧と産褥子癇予防を念頭におき経過をみていった。術後2日目に撮影したMRIにて所見は軽快傾向であった。幻視の訴えは徐々に軽減し術後5日目には消失した。

今回の経験より, 幻視・視野障害の訴えのあるPIH患者に対しMRI各種画像にて早期に予後を予測することは, 治療方針決定の上で大いに参考になると考えられた。また上下肢症状・歩行障害の原因を解明することはできなかったが, 今後, 同様の訴えのある妊婦をみた際には今回の経験を精査・治療の参考にしていただければ幸いである。

2. 自己免疫疾患の臓器特異性に関する研究: 自己免疫性甲状腺疾患における 膵島自己免疫・糖尿病発症とHLAの関連

守口将典 大野恭裕 川畑由美子 山内孝哲 能宗伸輔 小牧克守
原田剛史 馬場谷成 廣峰義久 伊藤裕進 村田佳織 山片里美
東本貴弘 池上博司

近畿大学医学部内科学教室 (内分泌・代謝・糖尿病内科部門)

目的 膵β細胞に対する臓器特異的自己免疫疾患1型糖尿病に合併する自己免疫疾患で最も高頻度なものが自己免疫性甲状腺疾患(AITD)であり約20%の合併率と言われている。1型糖尿病において, AITD合併例は非合併例と比較し, GAD抗体持続陽性, 高抗体価であり, CTLA-4遺伝子多型との関連などが報告されている。しかし, AITDにおける膵島自己免疫の実態やその臨床的・遺伝的背景に関しては必ずしも明らかでない。そこで我々は, 多数例のAITD患者を対象に膵島自己抗体を測定し, AITD患者におけるGAD抗体の陽性率, 抗体陽性者の臨床的特徴を検討し, 甲状腺自己免疫と膵島自己免疫の相互関係を検討するとともに, 膵島自己免疫ならびに糖尿病発症とHLA遺伝子型との関連を検討した。**方法** 当科通院中のAITD患者728例を対象とした。GAD抗体を測定し, 抗体陽性率, 糖尿病発症率および抗体陽性者の病態・臨床背景を検討した。また, 遺伝的背景としてHLA遺伝子型(DRB1, DQB1)について, 抗体陽性者, 陰性者ならびに健常対照者

で比較検討を行った。**結果** AITD病患者の4.9%でGAD抗体が陽性を示した。GAD抗体陽性者のうち糖尿病合併頻度は44.4%で, GAD抗体陰性AITD患者の10.7%に比し有意に高頻度であった ($p < 0.0001$, χ^2 検定)。糖尿病発症者の比較では, 抗体陽性者が陰性者に比し糖尿病発症年齢は有意に若く, BMIが有意に低く, HbA1c値, インスリン利用率は有意に高値であった。HLA解析ではDRB1*0405-DQB1*0401ハプロタイプ頻度がGAD抗体陽性AITD患者において抗体陰性者ならびに健常対照者に比し有意に高頻度であった。またGAD抗体陽性者を糖尿病発症の有無で比較すると糖尿病発症者でDRB1*0405-DQB1*0401の頻度が高値であった。**結論** AITD患者ではGAD抗体が健常人に比し高率に陽性を示し, 糖尿病者は病型, 遺伝的背景として1型糖尿病の特徴を示すことから, AITD患者における膵島自己免疫ならびに糖尿病診断の重要性が示された。

3. 閉塞性呼吸障害を伴わない肺気腫の1症例

西川裕作 佐野博幸 山藤啓史 宮嶋宏之 忌部 周 塚本敬造
内藤映理 市橋秀夫 山片重良 池田容子 佐野安希子 佐藤隆司
宮良高維 岩永賢司 村木正人 富田桂公 東田有智
近畿大学医学部内科学教室 (呼吸器・アレルギー内科部門)

症例は79歳の男性。労作時呼吸困難にて近医に受診。慢性肺気腫と診断され労作時のみ2LでHOTを導入となったが、肺炎を契機に当院紹介となり、その後は当科外来に通院加療されることとなった。胸部単純写真では両側上肺野の透過性亢進を認め、両側下肺野ではスリガラス状陰影を認めた。胸部

HRCTでは両側上肺野の高度の気腫性呼変化と両側下肺野で間質性陰影を認めた。吸機能検査では閉塞性障害や拘束性障害を認めず拡散障害のみを認めた。労作時の呼吸困難を主訴とした間質性肺炎合併肺気腫を経験したので報告する。

4. 未観察交絡要因があるときの効果の指標のバイアスの向き

千葉康敬 東 賢一 奥村二郎
近畿大学医学部環境医学・行動科学教室

目的 一般診療の場においては、ある特定の基準に基づかない医師の判断によって、ある患者にはA薬が投与され、別の患者にはB薬が投与される場合がある。このような医師の判断は観察されない交絡要因とみなされるために、治療効果をバイアスなく推定することはできない。本研究では、交絡要因に関する情報を使うことによって、データから推定された効果の指標のバイアスの向きを知ることができることを示す。

方法 反事実モデルと呼ばれる統計モデルを用いて、もしA薬を投与されたら、という場合のイベント発生割合と、もしB薬を投与されたら、という場合のイベント発生割合を定義する。これらの割合を基に、交絡によるバイアスを、実際にA薬を投与された患者がもしA薬 (B薬) を投与された場合のイベント発生割合と実際にB薬を投与された患者がもしA薬 (B薬) を投与された場合のイベント発生割合を比較する形で定式化する。これに交絡要因に関する情報を加えることで、データから推定された効果の指標のバイアスの向きを理論的に検討する。

結果 交絡によるバイアスの向きが確定すれば、データから推定された効果の指標が真の治療効果の上限または下限となる。例えば、ハイリスクの患者にA薬を投与し、ローリスクの患者にB薬を投与している傾向がある場合を考える。このときの交絡によるバイアスの向きは、実際にA薬を投与された患者がもしA薬 (B薬) を投与された場合のイベント発生割合は実際にB薬を投与された患者がもしA薬 (B薬) を投与された場合のイベント発生割合よりも大きくなると考えられるために、正となる。したがって、データから推定されたリスク比が0.8であれば、A薬のB薬に対する真の治療効果は0.8よりも小さいと結論付けられる。

結論 未観察交絡要因があると、バイアスなく治療効果を推定することはできない。しかし、未観察交絡要因の情報を使えば、データから推定された効果の指標が、真の治療効果を過大評価しているのか過小評価しているのかがわかる。ただし、未観察交絡要因の情報はデータとして得られていないために、十分な検討が必要である。