

P-3-5

当院におけるペンブロリズマブ投与後の間質性肺疾患の検討

日本赤十字社長崎原爆病院 呼吸器内科

○福田 正明、田川 隆太、本田 徳鷹、北崎 健、橋口 浩二

【背景】ペンブロリズマブによる間質性肺疾患 (ILD) は致命的な経過をたどることのある重要な有害事象である。市販後調査の中間解析結果が報告され、実臨床におけるILDの実態が徐々に明らかになりつつある。【目的】ペンブロリズマブ投与後に発症したILDの臨床的特徴を検討する。【方法】2017年6月から2019年2月までに当院でペンブロリズマブ単剤を投与した非小細胞肺癌42例のうち、ILDを発症した症例の背景、特徴などを後方視的に検討した。【結果】42例中、10例 (23.8%) でILDを発症した。年齢中央値73歳 (59-80歳)、男性/女性=9/1、腺癌/扁平上皮癌/NOS=4/5/1、III期/IV期=4/6、PSO/1=3/7、全例喫煙者でプリンクマン指数中央値960 (300-2240)、全例遺伝子変異なし、PD-L1高発現 (TPS \geq 50%) /低発現 (TPS 1-49%) =8/2、初回治療/既治療=5/5、放射線治療後/手術後=1/4、背景肺に蜂巣肺あり/わずかな間質影あり/異常なし=3/4/3、効果はPR/SD/PD/NE=7/1/1/1であった。ILDの重症度はGrade1/2/3=2/5/3、ILD発症までの期間中央値91日 (11-350日)であった。G1の2例は休薬のみで経過観察、G2以上の8例にステロイドの投与を行い、改善を認めた。1例にペンブロリズマブの再投与を行ったがILDの再燃を認めた。【結論】軽度でも背景肺の間質影の合併はILD発現の危険因子である。ステロイド反応性は良好であるが治療の適応を十分に検討するべきである。

P-3-7

低血糖を伴った腎前性急性腎障害の1症例

さいたま赤十字病院 腎臓内科

○陶守 仁子、佐藤 順一、辻本 杏子、星野 太郎、雨宮 守正

【症例】70歳、男性。【主訴】下肢脱力、下痢、嘔吐。【現病歴】X-45年から糖尿病を指摘されていたが放置していた。X-12年から高血圧、糖尿病、脂質異常症に対して近医にて内服薬が開始となった。X年4/15より嘔気・嘔吐、下痢便を頻回に認め、食事摂取が困難となった。4/19に近医を受診し、感冒の診断で点滴・内服加療がされた。4/21起床時に下肢の脱力で転倒、歩行困難となり、当院へ救急搬送となった。低血糖、腎機能障害、低Na血症を認め同日当科入院となった。脱水による急性腎前性腎障害と診断し輸液と共に緊急透析を開始した。また低血糖に対しては糖の補充をおこなった。4/23には尿量の増加、腎機能の改善を認め、糖尿病に対してインスリン導入をして退院となった。【考察】下痢により脱水を来たし腎前性腎障害になったにも関わらず、経口血糖降下剤を内服していたためインスリン排泄が遅延して、低血糖になったと考えられた。シックデイになった時の対応がされておらず、また入院前から腎機能障害が指摘されていたにも関わらずスルホニル尿素阻害剤が投与されていた。適切な対処がされていれば緊急入院を防げた症例と考えられ、若干の考察を含め報告する。

P-3-9

急速進行性糸球体腎炎を呈した溶連菌感染後糸球体腎炎の1症例

さいたま赤十字病院 腎臓内科

○山口 諒、佐藤 順一、辻本 杏子、星野 太郎、雨宮 守正

【症例】69歳、男性。【主訴】全身倦怠感・浮腫。【現病歴】X-6年から糖尿病・高血圧で近医にて内服加療を受けていた。X-1年のCrは1.11mg/dLであった。X年8月より全身倦怠感が出現し、9月初旬には全身浮腫が著明になった。近医を受診したところCrが3.82mg/dLであったため当科紹介受診となった。ASO高値、C3低値で、腎生検を施行し溶連菌感染後糸球体腎炎 (APSGN) と診断された。溶連菌感染は下肢蜂窩織炎由来であった。抗生剤投与および透析療法にて腎機能は徐々に改善していった。しかし9月中旬より呼吸状態・腎機能悪化が見られ右上葉肺炎を併発した。細菌性肺炎は考えづらくANCA等は陰性であったが症状等から血管炎症候群が惹起されたと診断し、ステロイド治療を開始したところ速やかに呼吸状態・腎機能は改善していった。【考察】APSGNの治療はほとんどが対症療法で、ステロイド治療をすることはあまりない。本症例ではネフローゼ症候群 (NS) を呈しており、APSGNでNSを呈することは珍しい。またAPSGNに肺病変を合併することはほとんどない。本症例では溶連菌感染により血管炎が惹起されたと考えられ、文献的考察を含め報告する。

P-3-6

当院におけるVirtual Bronchoscopyと極細気管支鏡を用いた末梢肺病変診断について

高知赤十字病院 内科¹⁾、高知赤十字病院 呼吸器外科²⁾、高知赤十字病院 病理診断科³⁾

○竹内 栄治¹⁾、森住 俊¹⁾、坂東 弘基¹⁾、辻 和也¹⁾、中島 猛¹⁾、松岡 永²⁾、谷田 信行²⁾、黒田 直人³⁾、浜口 伸正²⁾

【目的】末梢肺病変に対するVirtual Bronchoscopyと極細気管支鏡を用いた経気管支診断の有用性について検討する。【対象・方法】当院において2015年7月から2017年9月までに、Virtual Bronchoscopy (Lung point) と極細気管支鏡 (Olympus XP-260F) を用いて生検を行った末梢肺病変20例について検討した。年齢は平均69.9歳、男性14例、女性6例、病変の大きさは平均3.3x1.8cmであった。【結果】最終診断は、原発性肺癌13例、肺過誤腫1例、炎症6例であった。極細気管支鏡の診断率は17/20 (85%) と良好であった。また透析合併例が3例、抗凝固薬内服継続中が3例含まれていたが、生検による出血は中等度が2例のみで、他は出血なしか、極少量のみであった。【結論】Virtual Bronchoscopyと極細気管支鏡を用いた経気管支診断は、診断率も高く、出血も軽度で、末梢肺病変の診断に有用である。

P-3-8

腎生検後膀胱タンポナーゼを来した1症例

さいたま赤十字病院 腎臓内科

○本淨 裕基、佐藤 順一、辻本 杏子、星野 太郎、雨宮 守正

【症例】66歳、男性。【主訴】特になし。【現病歴】X-16年頃から高血圧を指摘され降圧剤内服が開始となった。X-5年から尿蛋白 (+)、尿潜血 (+) があり、近医受診するも異常はないと言われた。その後も尿蛋白・尿潜血が続くためX-1年12月当科紹介受診となった。初診時尿蛋白 0.89g/gCr、尿中RBC 5-9/HPFで慢性糸球体腎炎と診断され、X年4月腎生検を施行した。計4回穿刺し4本の検体を採取した。終了時肉眼的血尿があり、生食を摂取するも尿の流出が悪く、エコーで膀胱内血腫を確認した。泌尿器科医により膀胱洗浄を施行するも凝血塊は残った。翌日に排尿はあるもののエコー上膀胱内に血腫は残存し、腎機能の悪化を認めた。輸液負荷を続けたが翌々日にはさらに腎機能が悪化し水腎症を認めた。その後血尿は持続していたが、徐々に腎機能は改善し第6病日に膀胱留置カテーテルを抜き去り、腹部CTで膀胱内および尿管の血腫および腎機能の改善を認めた。【考察】腎生検の合併症で最も多いものが肉眼的血尿とされているが、膀胱内カテーテル留置によって膀胱内血腫は妨げられると考えられている。しかし今回我々はカテーテルを挿入していたにもかかわらず膀胱内血腫を認めた症例を経験したので報告をする。

P-3-10

アブレーション後に高度の下痢を来し低カリウム血症を引き起こした1症例

さいたま赤十字病院 腎臓内科

○森本 菜奈、佐藤 順一、辻本 杏子、星野 太郎、雨宮 守正

【症例】44歳、男性。【主訴】下肢脱力。【現病歴】X年4月下旬にA病院で心房細動に対してアブレーションを施行した。5月初旬より下痢が出現するようになった。整腸剤で様子を見たが下痢は改善せず、食思不振も出現し体重が1ヶ月で10kg以上減少した。6月初旬に下部消化管内視鏡検査を受けたが、器質的異常は見られなかった。また低カリウム (K) 血症を指摘されK製剤の内服が開始となった。7月初旬に下肢の脱力が出現するようになった。その翌日未明腹痛で起床しトイレに向かったところ、下肢脱力が増悪し自力歩行困難となり当院へ救急搬送となった。著明な低K血症を認め、精査加療目的に同日当科入院となった。腎外性にK喪失が起こっており下痢による低K血症と診断した。Kを補充し、第3病日には脱力症状がなくなり自力歩行可能となった。下痢を止めようと通常の止痢剤を使用したが出しは改善せず、ラモセトロンを使用し下痢をコントロールすることができた。【考察】心房細動によるアブレーションで16.4%の患者に下痢が見られるとの報告があり、原因として迷走神経の一部をアブレーション時に焼灼してしまったことが想定された。アブレーション後に下痢が生じた場合放置すると、今回のように低K血症性周期性四肢麻痺を来す可能性があり、文献的考察を含め報告する。