

AAアミロイドシスにおけるエタネルセプトのアミロイド沈着に与える影響

“腎と消化管との相違について”

東大阪市立総合病院 内科

佐伯 修、宇田裕史、三上 有子
水本 綾、原田 環、高間俊郎

症 例

68歳女性で関節リウマチと1987年診断され、不規則治療を受けていた。

2004年当方を受診し、胃生検にてア症とまた腎生検で **Type 2、血管型** と診断された。

MTX, PSLで治療開始後 レミケードを試み、無効の為エタネルセプトに変更した(7年間)。

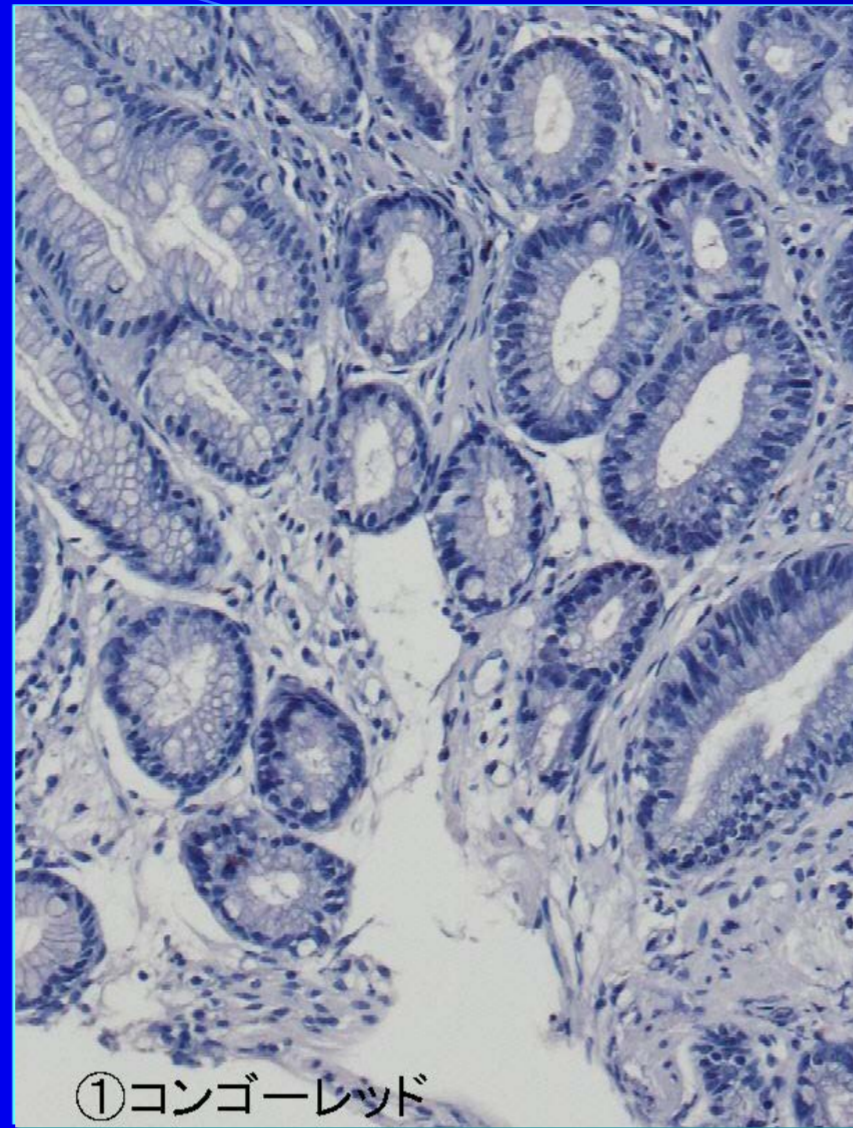
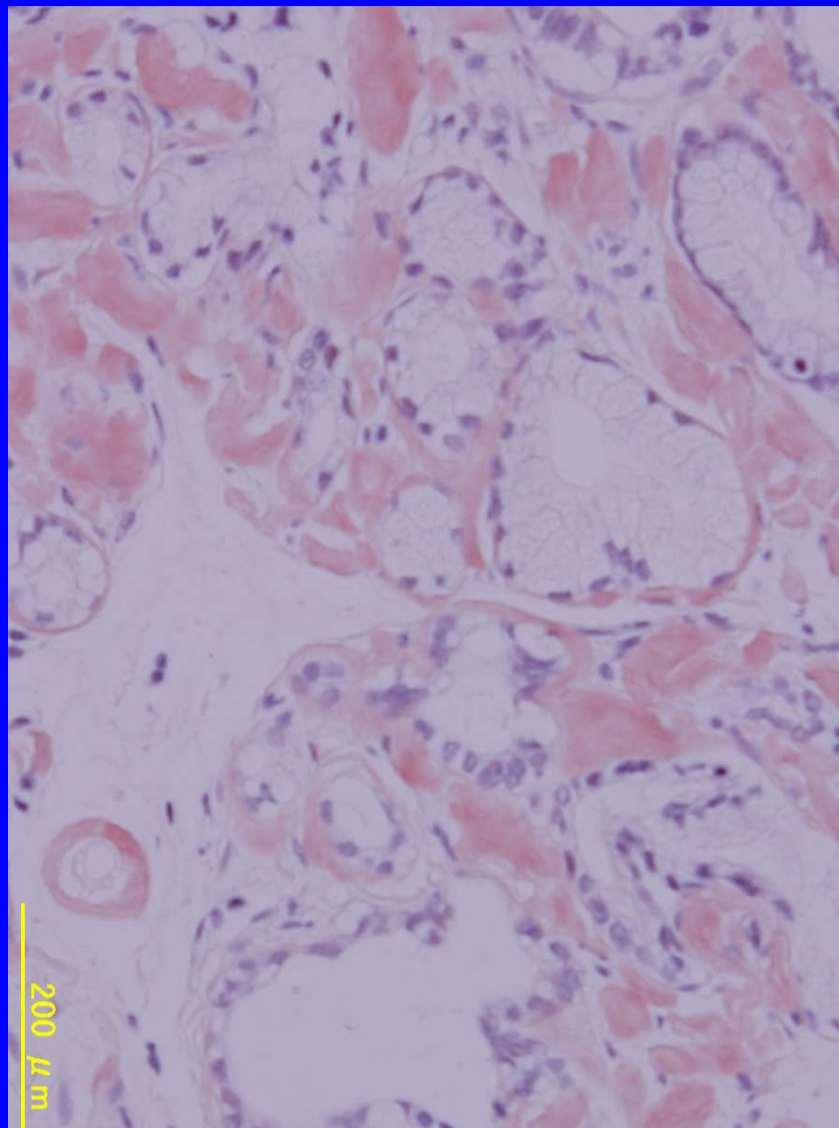
その後、比較的良好な経過を辿っている。

目 的

1. リウマチ性アミロイドーシスでは生物製剤治療により、アミロイド沈着が消化管では減弱除去される事が報告されコンセンサスを得ている。
2. しかし、腎組織では生物学的製剤によりアミロイド沈着の除去については不明な部分が多い。
3. 腎機能の比較的保持される **Type 2、血管型**ア症患者でエタネルセプト投与前後でアミロイド沈着の検索をする機会が得られたので報告する。

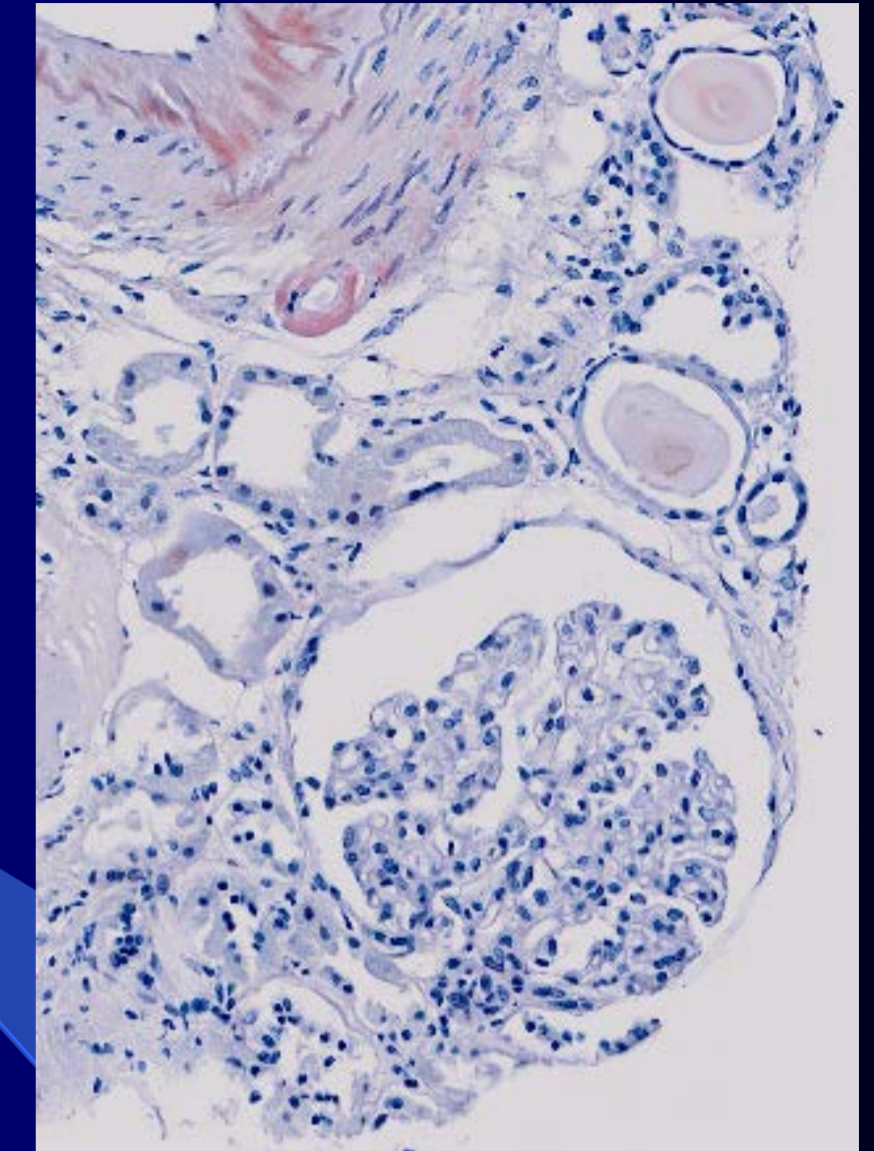
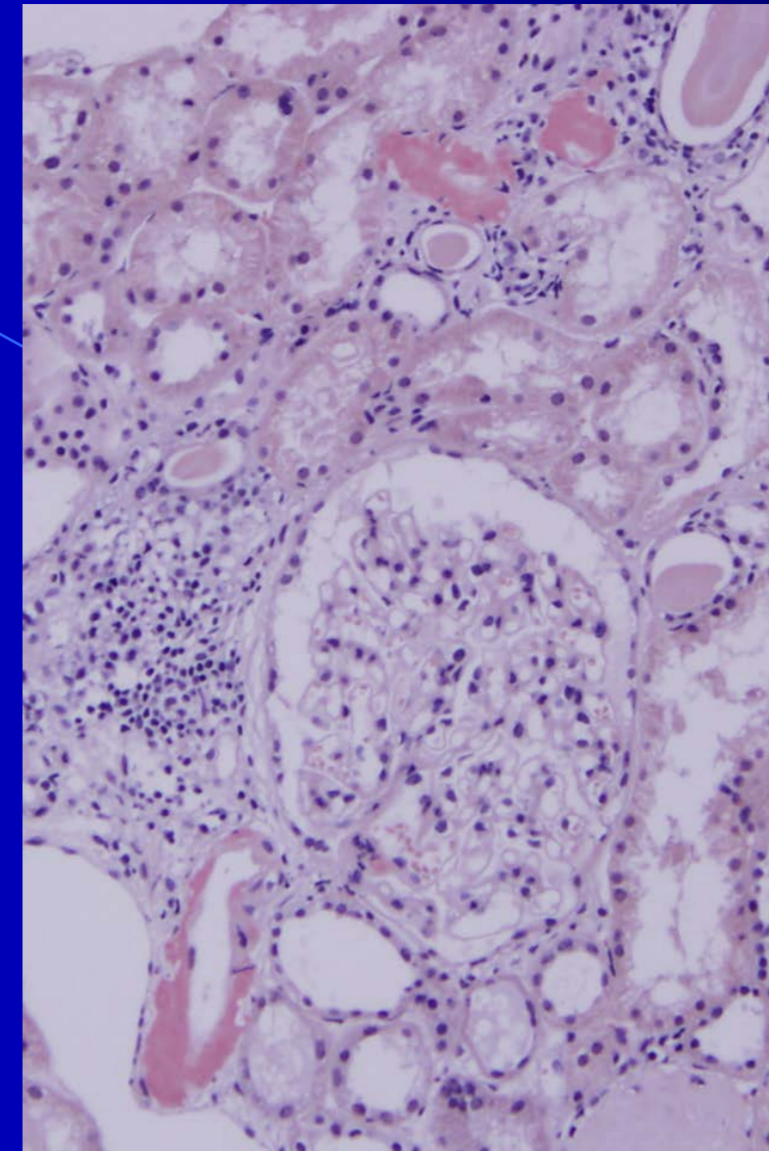


エンブレル治療前後の胃生検での比較



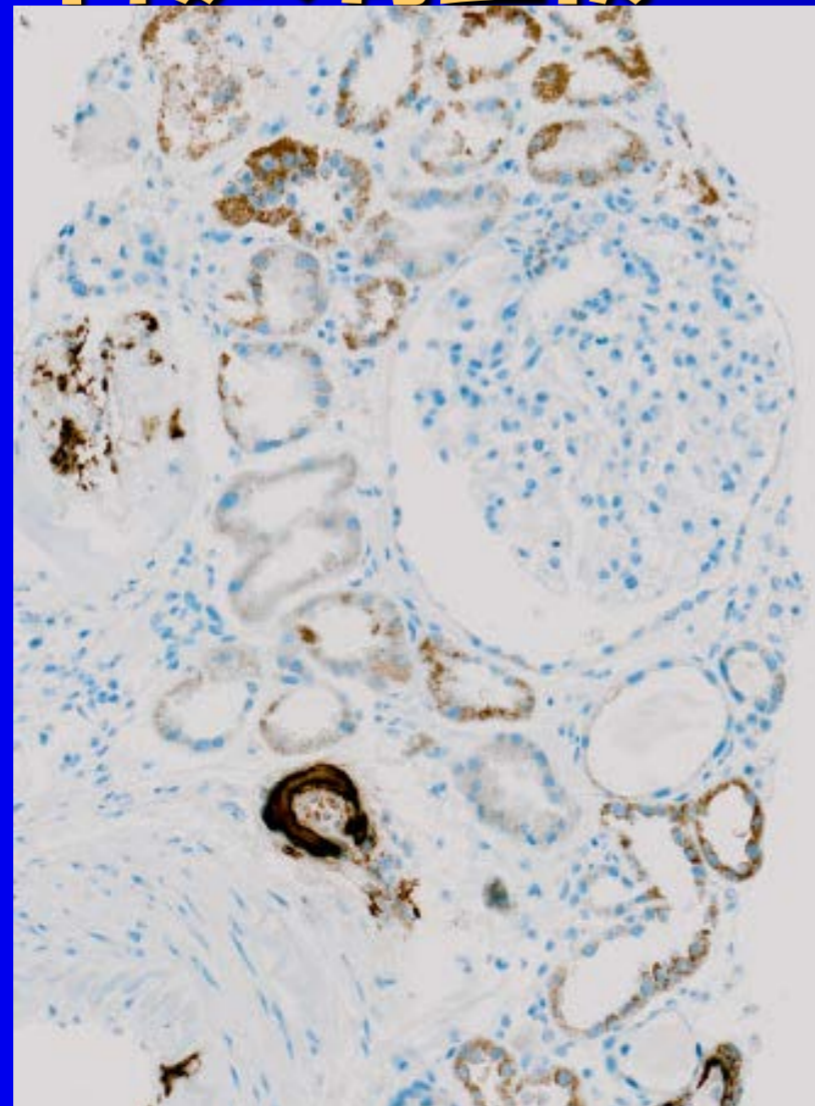
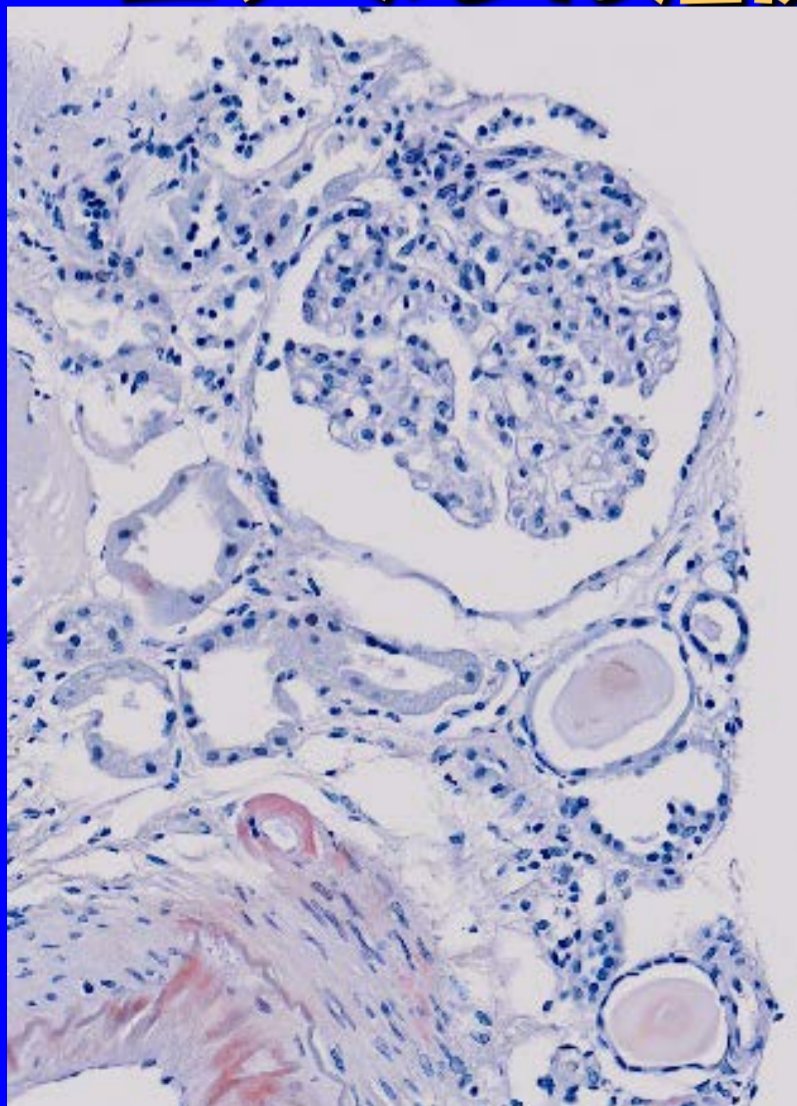
治療前 コンゴレッド染色 治療7年後

エンブレル治療前後の腎生検での比較



治療前 コンゴレッド染色 治療7年後

エンブレル治療7年後の腎生検



(コンゴレッド染色、アミロイドA染色)

まとめ

1. アミロイドのRA患者で生物学的製剤治療により、消化管でのアミロイド沈着が除去減弱される事が追試されたが、
2. 腎組織ではアミロイド沈着が必ずしも除去されない可能性が示唆され、その機作と意義が今後の検討課題となった。