8-9 w **0087**

溶連菌感染後反応性関節炎（PSRA）の2症例

○岡原　聡，山本元久，村上理絵子，菅谷壽晃，高橋裕樹，今井浩三
（札幌医大第一内科）

[症例1]15歳・男性。[現病歴]平成9年2月、39℃の発熱後に両側胸鎖・右膝関節痛が出現し湿布にて軽快した。症状改善後1ヶ月目より左膝関節痛が出現し、近医にてNSAIDsの処方受けるも改善なく、更に37℃台の発熱と肝機能障害の持続を認めた。[経過]ANA・RF陰性であったが、ASLO533・CRP10.8と高値であった。抗生剤とステロイド内服漸減療法にて症状は改善し、ASLO・CRPは約4ヶ月後に正常化した。[症例2]25歳・女性。[現病歴]平成12年11月より38℃台の発熱・咽頭痛を認め風邪薬にて軽快した。症状軽快後10日目より両足・右膝関節痛・アキレス腱部痛・腰痛が出現した。更に発熱・関節痛の悪化により歩行困難となり両下腿の腫脹と結節性紅斑も加わった。[経過]ANA・RFは陰性であったが、ASLO1530・CRP3.2と高値であった。咽頭培養では溶連菌は陰性であった。関節炎出現時に抗生剤とNSAIDs投与されたが改善は見られなかった。PSRAと診断後はNSAIDs服用のみで経過観察とし、約1ヶ月後には紅斑も改善し関節痛もほぼ消失した。[考察] PSRAの診断は先行する咽頭炎やASLO高値および付着部症が重要である。また急性リウマチ熱と異なりNSAIDsの反応性が悪いことや、心臓の異常が認められにくいことも特徴的である。PSRAはリウマチ等の関節炎を呈する疾患の鑑別に際して考慮すべき疾患であるため、文献的考察を含め報告する。

8-10 w **0088**

膠原病に伴う肺高血圧症の予後悪化因子の検討

○奈良浩之、吉尾　卓、益山純一、簑田清次
（自治医大・アレルギー膠原病学）

〔目的〕膠原病に伴う肺高血圧症（PH）症例を予後不良例（上昇した肺動脈圧がステロイド治療等に反応せずに不変のままで酸素吸入療法等を必要とした症例あるいはPHが原因で死亡した症例）と軽快例（PHと診断されるもののステロイド治療等に反応して肺動脈圧が正常化した症例）の2群に分けて臨床症状・検査所見における予後悪化因子を検討した。**〔症例・方法〕**PH症例：予後不良例13例（SLE4例，MCTD6例，重複症候群3例）、軽快例9例（SLE5例，PSS3例，重複症候群1例）、PHは厚生省MCTD班PH診断の手引きに基づいて診断された。IgG抗血管内皮細胞抗体（IgG-AECA）：96穴plateにヒト臍帯静脈由来血管内皮細胞（EC）を固相化し、ECを固定せずに生きたままで、希釈血清を反応させて抗体価を測定した。IgG抗β_2-GPI-カルジオリピン（CL）抗体：市販ELISAkitにて測定した。**〔結果〕**臨床症状：PHでよく見られるレイノー症状、指端潰瘍、心膜炎の陽性率では両群間で特に有意差を認めなかった。検査所見：IgG抗β_2-GPI-CL抗体は予後不良例で2例が陽性を示し、軽快例で全例が陰性を示し、有意差を認めなかった。抗RNP抗体は予後不良例全例が陽性を示し、軽快例で4例のみが陽性を示し、PHの予後と抗RNP抗体との間に有意な関連性を認めた。IgG-AECA値の平均は予後不良例65.1±30.0U/ml、軽快例17.6±10.5U/mlと予後不良例が有意に高値を示した（$p<0.01$）。**〔結語〕**抗RNP抗体、IgG-AECAが膠原病に伴うPHの予後悪化因子として働いている可能性が示唆された。