

News Letter

自治医科大学附属病院 卒後臨床研修センター

令和5年10月

関東では朝晩が冷え込んできました。みなさん、風邪などひいていませんか？
10月、さっそく Newsletter 第67回配信です！ どうぞお楽しみください。

【診療科紹介 アレルギー・リウマチ科】

当科ではリウマチ・膠原病やアレルギーの診療を行っていますが、疾患の特徴として全身に症状が出るため、特定の臓器に偏らず全身を診る必要があります。いろいろな知識が必要で難しそう、膠原病は珍しい病気だし、専門医に紹介するから自分で診なくても…と思う人もいるかもしれませんが、逆にどの科とも関連があり、大学病院だからこそ症例が多く勉強するチャンスがあります。治療はどうせステロイド…というイメージもあるかもしれませんが、ステロイドの使い方や副作用をしっかりと学ぶことができます。また最近ではステロイド以外の治療薬も増えてきており、関節リウマチに対する生物学的製剤、JAK 阻害薬だけでなく、膠原病に対しても生物学的製剤を使用してステロイドフリーを目指すなど、治療法も進化しています。

当科の医局員は、出身県、出身大学、年齢は様々ですが、大学病院の3本柱の「研究」「臨床」「教育」の中から、自分の得意な分野で力を発揮できるよう協力して診療を行っています。初期研修では中級指導医、上級指導医と2名による指導体制をとっています。

膠原病は内科の中では患者さんの数は少なく、大学での臨床実習で膠原病の患者さんに接する機会がなかったという人もいると思いますので、まずは見学や初期研修でその雰囲気を感じてください。



【医師国家試験予想問題】

問題 1

高度腎機能障害を伴う関節リウマチ患者で使用を中止すべき薬剤はどれか。

- a TNF 阻害薬
- b IL-6 阻害薬
- c メトトレキサート
- d 副腎皮質ステロイド
- e サラゾスルファピリジン

正解：c

解説：

関節リウマチは多発性、持続性、関節破壊性の関節滑膜炎を主病態とした疾患で、病態形成には T 細胞、B 細胞、マクロファージ、滑膜線維芽細胞、破骨細胞などの細胞とサイトカインが関与しており、それらを標的とした治療薬が使用される。薬物療法の第一選択薬はメトトレキサートであるが、拳児希望、高度の腎障害、高度の呼吸器障害、胸腹水貯留などでは投与を避ける必要がある。メトトレキサートが使用困難である場合は患者の状態に応じて他の抗リウマチ薬、生物学的製剤、JAK 阻害薬、また補助的な薬剤として副腎皮質ステロイドが使用される。

問題 2

66 歳の男性。肝腫瘍の精査に腹部造影 CT を施行するため来院した。ヨード造影剤を静注した直後に全身癢痒感が出現した。意識は清明。体温 36.5℃。脈拍 88/分、整。血圧 76/40 mmHg。呼吸数 20/分。SpO₂ 90% (room air)。顔面紅潮を認める。両肺に wheezes を聴取する。直ちにアドレナリンを筋注したが、血圧は上昇しなかった。

この患者でとくに服薬を確認すべき薬剤はどれか。

- a β 遮断薬
- b 抗ヒスタミン薬
- c 副腎皮質ステロイド
- d 非ステロイド抗炎症薬
- e 抗ロイコトリエン拮抗薬

正解：a

解説：

アナフィラキシーとは「アレルゲン等の侵入により、複数臓器に全身性にアレルギー症状が惹起され、生命に危機を与え得る過剰反応」であり、血圧低下や意識障害を伴う場合をアナフィラキシーショック

という。多くは IgE が関与する免疫学的機序によって発生するが、薬剤では IgE が関与しない免疫学的機序や、マスト細胞を直接活性化することによってもアナフィラキシーの誘因となりうる。造影剤は IgE が関与する機序と関与しない機序の両者によりアナフィラキシーの誘因となる。アナフィラキシーと診断した場合または強く疑われる場合は、最優先の処置として大腿部中央の前外側に 0.1% アドレナリン 0.3 mg（小児では 0.01 mg/kg）を直ちに筋肉注射する。アドレナリンの投与経路と量が心停止時とは異なるため、注意が必要である。

アドレナリンの効果が乏しい場合は、患者の服用歴で β 遮断薬の使用の有無の聴取が重要である。 β 遮断薬使用者にはグルカゴンを使用する。