

陽性、GAD抗体高値で、中学生の時には既に膵 beta 細胞の減少が始まっていたと考えられ、緩徐に発症した IDDM/Type 1A DM と診断した。

76. LDL アフェレーシスによる強化コレステロール低下療法中の家族性高コレステロール血症の 1 例

田中麻美 (千大)

症例は60歳、男性。33歳時胸痛出現し狭心症、家族性高コレステロール血症と診断。以後薬物療法を受けるも冠動脈硬化進展を十分に抑制しえないとの判断から50歳時より LDL アフェレーシス開始。平均 LDL コレステロール値約110mg/dlまで低下し、狭心症の増悪、心筋梗塞の発症なしに現在に至る。冠動脈造影で退縮は認めないことから脂質低下療法によるブランク安定化を介したイベント発症抑制と考えられた。

77. 右眼上直筋単独麻痺を契機として糖尿病が明らかになった内臓脂肪蓄積の 1 例

宇野 司 (千大)

症例は63歳、女性。肥満、高脂血症、変形性膝関節症にて通院加療中に上方注視時の複視が出現し、入院。入院時 BMI 25.2kg/m²、右眼上転障害と HbA1c 6.7% を認めた。画像検査において責任病変を認めず、糖尿病性神経障害による右上直筋単独麻痺と診断。腹部 CT 検査では内臓脂肪蓄積を認め、糖尿病発症の主要な原因の一つと考えられた。食事療法により内臓脂肪量の減少と共に血糖コントロール良好となり、退院。

78. 著明な自律神経障害を認めたインスリン依存性糖尿病 (IDDM) の症例

玉地智宏 (千大)

症例は45歳女性。発症から21年経過した IDDM。強化インスリン療法にて HbA1c 7.0% であるも頻回の低血糖発作を繰り返す Brittle type であった。立ちくらみ、めまいを主訴に入院。不透過マーカーを用いた胃排他能試験、起立試験により著明な自律神経障害の合併が確認された。metoclopramide の内服により胃排他能および立ちくらみなどの自覚症状の改善を認めた。

79. CSII による血糖コントロールに難渋した IDDM の 1 例

陶山佳子 (千大)

症例は55歳女性。53歳時に口渇・体重減少にて IDDM 発症し、インスリン強化療法 (4回打ち) が行われていたが血糖値変動が大きく (FBS50~500台)、

夜間の仕事にて食生活も不規則でありコントロールは HbA1c : 9.4% と不良であった。グルカゴン負荷試験にて s-CPR : 0 (0 min), 0.06 (6 min) とインスリン分泌能も極めて不良であった。

今回の入院で CSII による血糖コントロールを試み、HbA1c 8.8% と若干の改善は見られたが、良いコントロールを得ることはできなかった。この症例のようにインスリン分泌能が見られない例では、CSII を用いても血糖コントロールは難しい症例がある。

80. 骨髄移植後 GVHD のコントロールに難渋した慢性骨髄性白血病の 1 例

武内正博 (千大)

症例は48歳女性。Bu+Cy にて前処置後、平成10年5月13日に CML-AP にて UR-BMT 施行。GVHD 予防に、CyA と Short term MTX を施行。移植後20日目より皮膚症状 I 度の acute GVHD が出現。PSL を併用し軽快。移植後91日目より再び皮疹が出現。肝機能障害も認めた。PSL 投与開始するも、増悪したため、CyA を FK506 へと変更したところ、皮疹の軽快を見るに至った。

81. ALL : NMDP ドナーからの BMT の症例

曾根崎桐子, 堺田恵美子, 西村美樹 (千大)

ALL (L2) in 2nd CR の患者に対して骨髄移植を施行した。全米骨髄バンク (NMDP) ドナーからの移植であり、当科における海外バンクからの移植第 1 例目である。黄色人種、HLA fulmatched donor からの移植で、GVHD 予防には FK 506 + short term MTX を使用した。移植後、生着確認しており、Day 8 に acute GVHD I° 発症したものの入院経過を通してトラブルも少なく、比較的安全に行うことができた。

82. ATRA 投与中に Leukocytoclastic vasculitis の出現をみた AML (M3) の 1 例

川勝千桂子 (千大)

(症例) 出血傾向にて発症した AML (M3) の 54 歳男性。ATRA にて治療開始後、末梢血中の白血球増加に伴い10日目頃より 38°C 台の発熱、18日目に両手背、肘関節に圧痛を伴う浸出性紅斑が出現した。PSL 60mg/日にて症状は軽快傾向をみた。皮膚生検では leukocytoclastic vasculitis との診断であった。PSL 終了後皮疹の再発はなく、寛解を維持している。皮膚科領域ではレチノイン酸による血管炎が重篤な合併症を来すことが知られており、今後 ATRA の副作用として血管炎も念頭に置くべきである。