

難治性のリウマチ性胸水に対しアバタセプトが有効であった一例

木坊子貴生、永井孝治、金万淳一、山本直宗、吉田麻美、佐伯彰夫、杉野正一

(恒昭会 藍野病院 内科)

約 40 年罹患の関節リウマチの患者。無治療にて経過観察していたが、2008 年よりブシラミン(BUC)200mg/日による内服加療を開始した。2012 年 12 月に胸膜炎の診断にて前医に入院となり、精査にて感染症や悪性疾患は認めずリウマチ性胸水の診断を得た。2013 年 1 月よりメトトレキサート(MTX)4mg/週およびアダリムマブ(ADA)40mg/2 週による追加加療を開始したところ、疾患活動性は低下し胸水は減少した。しかし同年 10 月に胸水の再貯留を認め、また同時期に直腸癌による腸重積に対し手術加療を施行した。以降 MTX および ADA を中止し、11 月よりサラゾスルファピリジン(SASP)1000mg/日による内服加療を開始した。12 月には胸水の増加を認めたため、治療強化としてプレドニゾン(PSL)20mg/日による追加加療を開始したところ一旦は胸水減少傾向を認めたが、漸減に伴い再増加を認めた。その際、関節エコーにて RA の疾患活動性も認めたため、治療強化目的で 2014 年 4 月よりアバタセプト(ABT)125mg/週の皮下投与を開始した。今回、難治性のリウマチ性胸水に対し ABT が有効であった一例を経験したため、文献的考察を加えこれを報告する。