

症例提示

・透析中の関節リウマチ患者の治療

医療法人相生会ピーエスクリニック リウマチ膠原病科

都留 智巳

(2014年 第15回博多リウマチセミナー)

本邦では高齢化に伴い、何らかの疾患に腎障害を合併することはしばしば経験される。関節リウマチ(RA)の患者においても、RA自体による合併症や薬剤性腎障害を合併し、MTXを使用したスタンダードな治療を行うことが困難な症例も少なくない。

今回の症例検討では透析患者における生物学的製剤治療の経験を報告する。

症例提示

昭和23年生まれ

StageIV, Class2

平成3年RAの診断。近医にてケナコルト筋注により加療。その後NSAIDs、PSL3mgにて加療。

平成12年6月 BUN12.5mg/dl, Cr 0.6mg/dl

平成13年5月 BUN17.3mg/dl, Cr 0.9 mg/dl

平成14年2月 BUN17mg/dl, Cr 1.2 mg/dl

平成15年2月 BUN20mg/dl, Cr 1.7 mg/dl

平成15年5月 BUN26mg/dl, Cr 2.5 mg/dl

平成15年7月、某病院入院。高血圧を指摘されノルバスク 2.5mg 開始。NSAIDs 中止

平成18年3月8日、BUN70.2mg/dl, Cr 7.0 mg/dl となり透析導入。また入院中甲状腺腫瘍を認め摘出。組織所見ではびまん性にアミロイドの沈着を認めた。

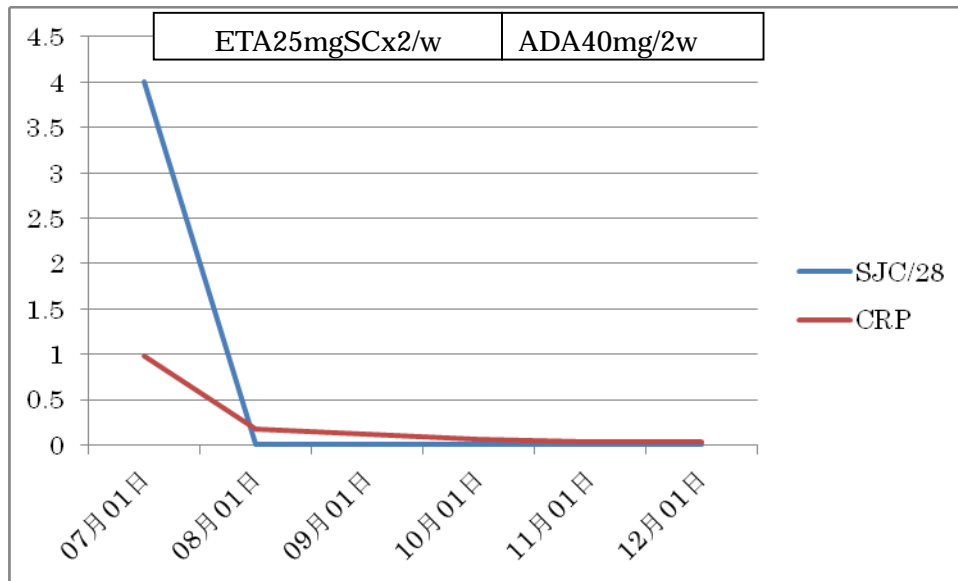
平成21年7月28日、RAの加療目的で当院紹介受診。

初診時身体所見および検査所見

右第2~4MCP関節、左手関節、右足関節、左第2~4MTP関節に腫脹を認めた。

CRP0.94mg/dl, ESR30mm/hr, RF 138IU/ml, CCP-Ab >100U/ml, MMP-3 211ng/ml

DAS28(ESR3) 3.34



設問 1. RA 患者において腎不全を来す要因は何か

設問 2. 透析導入前、末期腎不全状態での RA 薬物治療はどのようにするか

設問 3. 透析患者に対し生物学的製剤投与は可能か

文献

- 1)秋山雄次他：血液透析患者患者におけるサラゾスルファピリジン腸溶錠の体内動態について、
リウマチ 43(3) : 569-576、2003
- 2)Shimojima Y, et al: Adalimumab Monotherapy in a Patient with Psoriatic Arthritis with Chronic Renal Failure on Hemodialysis: A Case Report and Literature Review, Clinical Medicine Insights, 13-17, 2012
- 3)Sumida K. et al: Adalimumab Treatment in Patients With Rheumatoid Arthritis With Renal Insufficiency, Arthritis Care Res, 65(3): 471-475, 2013
- 4)Hammoudeh M.: Infliximab treatment in a patients with rheumatoid arthritis on haemodialysis: Rheumatology 45: 357-359, 2006
- 5)Don B.R. et al: The pharmacokinetics of etanercept in patients with end-stage renal disease on haemodialysis, 57; JPP: 1407-1413, 2005
- 6)Hattori Y. et al,: Tocilizumab improves cardiac disease in hemodialysis patients with amyloidosis secondary to rheumatoid arthritis, Amyloid 19(1): 37-40, 2012
- 7)Iwamoto M. et al: Effective and safe administration of tocilizumab to a patient with rheumatoid arthritis on haemodialysis: Theumatol Int 31, 559-560, 2011