

## 論文審査の結果の要旨

報告番号	甲 第 1225 号	氏 名	牛 山 哲
論文審査担当者	主 査 菅野 祐幸 副 査 藤永 康成 ・ 高橋 淳		
<p>(論文審査の結果の要旨)</p> <p>筋痛は全身性炎症性血管炎で認める一般的な症状であるが、筋痛を初発症状として発症する血管炎が経験される。血管炎は重篤な臓器障害を起こすことから、筋痛は早期診断において重要な症候と考える。本研究は初期症状として筋痛を呈する小型血管炎の ANCA 関連血管炎および中型血管炎の結節性多発動脈炎患者の臨床的特徴と診断過程を明らかにすることを目的とした。</p> <p>2006 年 9 月から 2019 年 10 月の期間に当科を受診し、ANCA 関連血管炎、結節性多発動脈炎と診断し、治療を行った 93 名を対象とし診療録を後方視的に調査した。初診時に筋痛を呈する群を筋痛群、筋痛を呈さない群を非筋痛群に分類し、筋痛部位、血液検査データ、Birmingham Vasculitis Score(BVAS)に基づいた臨床所見を比較し、MRI を撮像した患者は画像所見、筋生検を行った患者は病理組織所見を検討した。</p> <p>その結果、以下の結論を得た。</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. 93 名中 21 名で筋痛を呈しており、その全例で下肢筋痛を認め、頸部・上肢筋痛に比べ下肢筋痛の頻度は有意に高かった。</li><li>2. 筋痛群の BVAS は有意に低く、関節痛の合併頻度が高く、神経障害の合併頻度が低かった。</li><li>3. 筋痛群の 10 名は筋以外に生検に適した障害臓器を認めなかったため、筋 MRI T2 強調像で高信号変化を認めた下肢筋から筋生検を行い、8 名で壊死性血管炎の所見を認め、診断に至った。</li></ol> <p>これらの結果より、筋痛を初期症状とする小型・中型血管炎において下肢の筋痛は初発症状となる可能性があり、下肢の筋痛を主症状とする患者では、筋生検による病理学的検索で筋痛を証明することにより、早期診断が可能となり得る。また、筋 MRI は筋障害部位の検出および筋生検部位の決定に有用性があることが示唆された。</p> <p>よって、主査、副査は一致して本論文を学位論文として価値があるものと認めた。</p>			