

論文の内容の要旨

論文提出者氏名	中 村 晃
論文審査担当者	主 査 花 岡 正 幸 副 査 石 塚 修 ・ 竹 下 敏 一
論文題目 Predictive Factors for Autoimmune Pancreatitis Relapse After 3 Years of Maintenance Therapy (維持療法3年以降の自己免疫性膵炎再燃リスク因子)	
(論文の内容の要旨) 【背景と目的】自己免疫性膵炎(autoimmune pancreatitis; AIP)は、リンパ形質細胞浸潤を伴う硬化性膵炎、血清 IgG4 高値、著明な IgG4 陽性形質細胞浸潤を特徴とする。また、膵以外に涙腺・唾液腺病変、肺、肺門・縦隔リンパ節腫脹、胆管、腎、後腹膜といった全身の臓器にも同様の病理学的背景を有する病変が存在することが判明し、IgG4 関連疾患という疾患概念が確立された。高齢の男性に多く、膵腫瘤を形成し、閉塞性黄疸を来すことがあり、しばしば膵癌との鑑別を要する。経口コルチコステロイド投与が非常に有用であるが、ステロイド中止後の 40~60%、ステロイド少量投与による維持療法中でも 20~30% が再燃を来すとされる。再燃は膵石形成や膵外分泌機能の低下のリスクとされており、本邦では再燃が多いとされる3年間は少なくとも維持療法継続が推奨されている。再燃予防の観点からは維持療法3年以降もステロイド継続が望ましいが、長期投与による有害事象も懸念される。本検討では、維持療法3年以降の再燃リスク因子を明らかにすることを目的とした。 【方法】2015年12月31日までに当院、もしくは関連施設で診断から5年以上治療されたAIP患者56例を対象とした。ステロイド非導入、ステロイド中止歴などにより18例が除外され、維持療法を5年以上継続している38例を最終的に対象とした。この38例について、維持療法3年未満の再燃の有無は問わず、3年以降の再燃について、再燃群、非再燃群に分けて後方視的に比較、検討を行った。 【結果】再燃群13例、非再燃群25例であり、多変量解析により、診断時の膵外病変4個以上(hazard ratio, 5.82; 95% confidence interval, 1.203-28.192)、維持療法3年時点での血清 IgG 1400mg/dL 以上(hazard ratio, 4.41; 95% confidence interval, 1.096-17.790)が、維持療法3年以降の再燃リスク因子であることが明らかとなった。また、リスク因子を2個有する症例では、1個以下の症例に比べ、累積再燃率が高値であった。 【結論】AIPにおける維持療法3年以降の再燃について、2個のリスク因子を明らかにした。この結果は、ステロイド治療戦略を考える上で、再燃リスクやステロイドによる有害事象を最小限にするための一助となる可能性がある。	