論 文 審 査 の 結 果 の 要 旨

報　告　番　号	甲　第　1186　号	氏　　名	小　澤　真　希　子
論 文 審 査 担 当 者	主　　査　　桑　原　宏　一　郎 副　　査　　花　岡　正　幸　・　菅　野　祐　幸		

（論文審査の結果の要旨）

IgG4 関連疾患で大動脈周囲に壁肥厚を認める画像所見を呈するものが指摘され後腹膜線維症に包括されていたが胸部大動脈、総腸骨動脈など広範な血管系に壁肥厚が分布する症例の存在も明らかになり、IgG4 関連血管病変が想定された。また 2008 年以後､原因不明の炎症性大動脈瘤の手術標本で IgG4 陽性細胞が多数浸潤しているものがあることが報告されるようになり病理学的にも IgG4 関連動脈病変の存在が明らかになった。これら IgG4 関連動脈周囲炎は一般的にステロイド治療に良好な反応を示すが一方で IgG4 関連動脈周囲炎に対するステロイド治療により動脈径の拡張が増大し動脈瘤を形成した症例も報告されている。今回 IgG4 関連動脈周囲炎の頻度、病変分布、発症の危険因子、ステロイド治療後の血管内腔拡張の危険因子などについて検討した。

2003 年から 2015 年までに IgG4 関連疾患と診断された 223 名の患者のうち詳細な検討が可能であった 179 名を対象に解析した。検討方法としては IgG4 関連動脈周囲炎の有無で患者背景、疾患活動性マーカー、IgG4 関連疾患の他の合併症について比較検討した。更にステロイド治療後の血管内腔拡張の有無で患者背景と疾患活動性マーカーを比較検討した。

その結果小澤は次の結論を得た。

1. IgG4 関連動脈周囲炎は腹部大動脈の腎動脈分岐部以下に最も多く認めた。
2. IgG4 関連動脈周囲炎の有無で比較すると単変量解析では診断時の年齢、IgG、IgG4、免疫複合体、sIL-2R が有意に高値であり、多変量解析では IgG 高値のみが有意となった。
3. 他臓器病変合併は腎・尿路系の病変が多い傾向が見られた。
4. ステロイド治療を受けた症例全例で IgG4 関連動脈周囲炎における動脈壁肥厚は改善したが 21%で血管内腔の拡張を認めた。
5. 血管内腔が拡張する危険因子としてステロイド治療前の血管内腔の拡張が同定された。

これらの結果より IgG4 関連動脈周囲炎は腎動脈分岐部以下の腹部大動脈から総腸骨動脈までに病変が分布するものが多く、動脈周囲炎を伴わない IgG4 関連疾患症例に比し診断時年齢が高く、IgG、IgG4、免疫複合体、sIL-2R が高値であった。ステロイド治療前に血管内腔が拡張している症例は治療開始後に血管内腔拡張が増悪する危険性が示唆された。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。