

大阪医科大学

第 100 回 医 学 会 総 会 2024年度春季学術講演会

プログラム 講演内容抄録

日 時 2024年6月12日(水)

< 16:30~18:20 >

場 所 大阪医科大学 学Ⅰ講堂

会場及びオンライン配信(ZOOM)によるハイブリッド開催

<https://us02web.zoom.us/j/83411508863?pwd=STkyeVplZEQ3cWZxaEI0T05KZzhSQT09>

ミーティングID: 834 1150 8863

パスコード: 011581

—— 当 番 ——

放 射 線 腫 瘍 学 教 室

神 經 精 神 医 学 教 室

大阪医科大学医学会

高槻市大学町2番7号・大阪医科大学(大阪医薬大サービス内)

電 話 072(683)1221番

プ ロ グ ラ ム

1. 開 会 の 辞
1. 会 長 挨 拶
1. 「研究奨励賞受賞者」表彰式
1. 特 別 講 演
1. 医 学 会 総 会

特 別 講 演

膠原病に伴う間質性肺疾患の診断と治療

〈16:40～17:10〉

大阪医科薬科大学医学部内科学Ⅳ教室

専門教授 武 内 徹

眼循環疾患と全身との関わり

〈17:10～17:40〉

大阪医科薬科大学医学部眼科学教室

教授 喜 田 照 代

膠原病に伴う間質性肺疾患の診断と治療

大阪医科薬科大学医学部内科学Ⅳ教室

専門教授 武 内 徹

膠原病（CTD）は、皮膚、肺、心臓、消化器、腎臓など多臓器を傷害します。肺病変は気道病変、間質性病変、胸膜病変など多彩で、その頻度が高く主な入院の原因となります。間質性肺疾患（ILD）は肺間質に持続する炎症と線維化をきたす疾患の総称で、原因がわからないものが特発性間質性肺疾患（IIPs）、原因がわかるものの一つにCTD、職業環境性、医原性があります。CTD-ILDの頻度は基礎疾患によってバラツキはありますが20-60%の患者さんに認めます。

CTD-ILDの臨床経過は、基礎疾患や症例によって異なります。例えば、抗MDA5抗体陽性皮膚筋炎（DM）に伴うILDであれば急速進行性の経過を辿り、早期治療介入が必要です。抗セントロメア抗体陽性全身性強皮症（SSc）に伴うILDの多くは進行が緩徐あるいは進行しません。したがって、CTD-ILDの治療において“疾患挙動（disease behavior）”を踏まえた治療戦略が提唱され、原疾患を考慮した上でILDの病型や進行を判断し、治療の開始時期や治療法を決定する必要があります。

CTD-ILDの病態は自己免疫が関与する肺の慢性炎症で、その治療では免疫抑制剤が先行されます。しかし、免疫抑制剤治療を行ってもIIPsの代表である肺線維症のように線維化だけが進行するCTD-ILDの30%程度あり、進行線維化（PF）を伴うILDあるいは進行性肺線維症（PPF）とも呼ばれています。SScに伴うILDを含むPF-ILDに対して抗線維化薬nintedanibの有用性が示されています。

本講演ではCTD-ILDの診断と治療に概説し、SSc・DM・関節リウマチに合併するILDについて最近の話題と当科の診療データ・研究を紹介します。

眼循環疾患と全身との関わり

大阪医科薬科大学医学部眼科学教室

教授 喜 田 照 代

私自身は大学院生のときに興味をもったテーマ、“眼循環”を専門としてアメリカへ留学し、帰国後は眼底疾患の診療・研究を中心に行っていました。現在、加齢黄斑変性、網膜静脈閉塞症、糖尿病網膜症など眼底疾患の治療を専門としていますが、これらの疾患の患者数は高齢化社会に伴い増加しています。

近年、血管内皮増殖因子（VEGF）阻害薬の登場やステロイドの眼注射、光線力学療法などにより、糖尿病黄斑浮腫（DME）や網膜静脈閉塞症（RVO）に伴う黄斑浮腫、加齢黄斑変性、中心性漿液性脈絡網膜症など、メディカル網膜疾患患者さんのQuality of Vision（QOV）は向上しました。治療効果からもVEGFや炎症が関与していることは明らかですが、硝子体注射などの反復投与が必要な現状です。なぜ発症するのか？病態は未だ明らかになっていない眼底疾患が他にも数多く存在します。

眼科は、広角眼底撮影検査やOCT（光干渉断層計）、OCT Angiographyといった、特に画像診断に関する医療機器の進歩が目まぐるしく、たとえば、RVOでは、実は網膜静脈は閉塞していないことがわかりました。静脈の局所的な血管収縮が生じることにより網膜静脈圧（RVP）が上昇しており、血液網膜関門の障害及びRVPの増加は、ともに黄斑浮腫の形成に関与していると思われます。静脈の鬱血は局所的低酸素状態を引き起こし、VEGF及びエンドセリン1等の発現を増加させること、さらに、抗VEGF療法によりRVPを下げるのが大切であることなどについて研究し、報告しました。

また、DMEは、糖尿病網膜症の重症度に関係なく発症し、視力障害の原因となります。抗VEGF療法だけで黄斑浮腫が治癒することが困難な症例も少なからず存在し、すなわち糖尿病の網膜浮腫にVEGF以外の関与も当然予想され、病態解明が急務です。私自身は、糖尿病における視神経乳頭循環のautoregulationの障害や、インスリンが網膜血管における細胞内ROS（活性酸素種）の産生を誘導すること、アクアポリン4のDMEへの関与とその制御、糖尿病網膜におけるmTOR（mammalian target of rapamycin）の関与、等々について研究を行ってきました。

人生100年時代、患者さんの良好なQOVを維持するために、眼科治療に加えて全身管理も大切です。眼科は想像以上に他診療科との連携が必要であることが多く、他診療科との連携なくして、患者さんに対する最善の医療やQOVの向上に貢献できません。本講演では、欧米や本邦からの論文報告や今まで自身で行ってきた眼循環に関する基礎・臨床研究を通じて、先生方と一緒にアップデートしたいと思います。

