

## —JNMS のページ—

Journal of Nippon Medical School に掲載した Original 論文の英文 Abstract を、著者自身が和文 Summary として簡潔にまとめたものです。

## Journal of Nippon Medical School

Vol. 81, No. 5 (2014 年 10 月発行) 掲載

**Catheter-retaining Balloon-occluded Retrograde Transvenous Obliteration for Gastric Varices**  
(J Nippon Med Sch 2014; 81: 298-304)

## 胃静脈瘤に対するカテーテル留置 BRTO

角谷 宏 真田 淳 中山大寿 森安文典  
東京医科大学消化器内科

**目的：**カテーテル留置 BRTO の有効性を評価する。

**方法：**シャントからの造影所見により 2 群に分類して比較検討した。第一エンドポイントは効果，第二は合併症，第三は再発である。

**結果：**全症例の EO 使用量は  $32.73 \pm 16.92$  mL，I 群は  $16.43 \pm 4.37$  mL，II 群は  $40.61 \pm 14.95$  mL で I 群は有意に低かった。注入回数は I 群  $1.60 \pm 0.63$ ，II 群  $2.97 \pm 0.60$  であったが 1 回あたりの EO 使用量は両群に差はなかった。胃静脈瘤の消失率は I 群 100%，II 群 90.3% と I 群で高かった。発熱 I 群 33.3%，II 群 87.1%。食道静脈瘤の再発率は 2，4，9 年でそれぞれ 34%，48%，57% であった。

**結論：**カテーテル留置 BRTO は難治症例に対しても大きな合併症なく容易で有効である。孤立性胃静脈瘤に対し一日当たり EO 使用量の少ない有効な治療法である。

**Subcutaneous Angiolipoma: Magnetic Resonance Imaging Features with Histological Correlation**  
(J Nippon Med Sch 2014; 81: 313-319)

## 皮下血管脂肪腫の MRI 像 (組織学的所見との比較検討)

北川泰之<sup>1</sup> 宮本雅史<sup>1</sup> 今野俊介<sup>1</sup> 牧野 晃<sup>1</sup>  
丸山 剛<sup>1</sup> 高井信朗<sup>2</sup> 東 直之<sup>3</sup>

<sup>1</sup>日本医科大学多摩永山病院整形外科

<sup>2</sup>日本医科大学整形外科

<sup>3</sup>日本医科大学多摩永山病院皮膚科

**目的：**血管脂肪腫は痛みを伴うことの多い皮下腫瘍であ

り摘出により治療する。しかし、脂肪腫と誤診され放置されることも少なくない。これまでに血管脂肪腫の MRI に関するまとまった報告は少ない。本研究の目的は血管脂肪腫の MRI 像の特徴を明らかにすることである。

**対象と方法：**血管脂肪腫の MRI 像を検討するため、術前に MRI を施行した 7 例 (11 病変) を対象とし MRI 像について後ろ向きに検討し、組織学的所見との比較検討を行った。

**結果：**血管脂肪腫の MRI 像は、脂肪性の結節性病変であり、T1 強調画像および T2 強調画像にて低信号領域を認める場合と認めない場合があった。その低信号領域の存在部位はさまざまであった。低信号領域が主に病変の周辺に存在した病変は 3 例，中心に存在した病変は 5 例であり，ほかの 3 例は低信号領域をほとんど認めなかった。低信号領域を周辺に認めた病変は境界が明瞭で腫瘍として認識が容易であった。低信号領域を中心に認めた病変は境界が不明瞭で腫瘍としての認識は容易ではなかった。低信号領域をほとんど認めなかった病変は境界そのものが認識しがたかった。組織学的所見との比較では，低信号領域は毛細血管が高密度な増生している部分に相当した。低信号領域をほとんど認めなかった病変では，毛細血管の増生は病変全体に，しかし，低密度に認められた。

**結論：**血管脂肪腫の MRI 像は，脂肪性の結節性病変であり T1 強調画像および T2 強調画像にて低信号領域を認める場合と認めない場合がある。

**Preventable Trauma Deaths after Traffic Accidents in Chiba Prefecture, Japan, 2011: Problems and Solutions**  
(J Nippon Med Sch 2014; 81: 320-327)

## 平成 23 年 (2011 年) 千葉県での交通事故後の防ぎえた外傷死 (preventable trauma death) : 問題点と解決策

本村友一<sup>1</sup> 松本 尚<sup>1</sup> 益子邦洋<sup>1</sup> 横田裕行<sup>2</sup>  
本村あゆみ<sup>3</sup> 岩瀬博太郎<sup>3</sup> 織田成人<sup>4</sup> 嶋村文彦<sup>5</sup>  
庄古知久<sup>6</sup> 北村伸哉<sup>7</sup> 境田康二<sup>8</sup> 福本祐一<sup>9</sup>  
糟谷美有紀<sup>10</sup> 小山 勉<sup>11</sup>

<sup>1</sup>日本医科大学千葉北総病院救命救急センター

<sup>2</sup>日本医科大学救急医学教室

<sup>3</sup>千葉大学大学院医学研究院法医学教室

<sup>4</sup>千葉大学大学院医学研究院救急集中治療医学

<sup>5</sup>千葉県救急医療センター外傷治療科

<sup>6</sup>国保松戸市立病院救命救急センター

<sup>7</sup>君津中央病院救急・集中治療科

<sup>8</sup>船橋市立医療センター救命救急センター

<sup>9</sup>順天堂大学浦安病院救命救急センター

<sup>10</sup>総合病院国保旭中央病院救命救急センター

<sup>11</sup>東京慈恵医科大学附属柏病院救急部

**はじめに：**今日のわが国の救急医療システムにおいて、いまだ防ぎえた外傷死は高率に存在する。本研究は千葉県の交通事故死における「明確な防ぎえた外傷死（clearly preventable trauma death；以下CP）」と「防ぎえた外傷死の可能性あり（possibly preventable trauma death；以下PP）」症例の発生率を明らかにすることと、それらに関連した問題点および解決法について検討することを目的とした。

**対象と方法：**2011年（平成23年）175人が千葉県で交通事故によって死亡した。このうち救急隊接触時に生命徴候を認めた69人は本領域の専門家（peer review）により「明確な防ぎえた外傷死（CP）」と「防ぎえた外傷死の可能性あり（PP）」または「救命不能（not preventable；以下NP）」に分類された。その後われわれは、CPとPPに関連する問題点について検討を行った。

**結果：**（救急隊到着時に生命徴候を認めた）69例中9例（13%）がCP、11例（16%）がPP、49例（71%）がNPに分類された。20例のCPおよびPPにおいて、5例で病院選定の問題、4例で地域の救急医療体制の問題、15例で病院での輸血や止血術の遅れ（または未施行）を含む不十分な循環管理の問題を認めた。

**考察：**これらの問題点は「適切な現場トリアージ」、 「重症患者の集約化」そして「外傷センター」が日本に必要であることを示している。病院へ到着する前のアンダートリアージはCPとPPに関連していた。体幹部外傷を受傷した患者のトリアージカテゴリーを上げることを考慮すべきである。また、わが国のすべての救命救急センターが均一に重症外傷患者を十分に治療できるわけではない。防ぎえた外傷死は救命救急センターでも発生していた。それゆえ、防ぎえた外傷死の発生を減らすために広域地域から重症外傷を集約化する必要がある。

## Journal of Nippon Medical School

Vol. 81, No. 6 (2014年12月発行) 掲載

**Serum KL-6 Elevation and Possible Pulmonary Involvement in Patients with Rheumatoid Arthritis Treated with Biological Agents**  
(J Nippon Med Sch 2014; 81: 364-371)

**生物学的製剤治療中関節リウマチにおける肺疾患マーカー KL-6 の意義**

高橋謙治<sup>1</sup> 中村 洋<sup>1</sup> 竹之内研二<sup>1</sup> 飯澤典茂<sup>1</sup>  
小岩政仁<sup>2</sup> 佐藤章子<sup>1</sup> 望月祐輔<sup>1</sup> 渡部 寛<sup>1</sup>  
高井信朗<sup>1</sup>

<sup>1</sup>日本医科大学日本医科大学大学院医学研究科整形外科学分野

<sup>2</sup>秀和総合病院整形外科・リウマチ科

**背景：**関節リウマチ（RA）経過中に間質性肺炎（IP）が病態そのものによって、あるいは生物学的製剤や抗リウマチ薬による治療に誘発されて発生することがある。一方 glycoprotein Krebs von den Lungen-6（KL-6）はIPの活動性マーカーとして有用であると報告されている。本研究ではRAに対する生物学的製剤治療中の血清KL-6の異常値と胸部CTによる肺病変所見との関連について検討した。

**対象：**インフリキシマブ、エタネルセプト、アダリムマブおよびトシリズマブで治療中のRA患者307症例を対象とした。診療記録から血清KL-6値とRA疾患活動性および画像上の肺異常所見との関連を調査した。

**結果：**血清KL-6値が経過中異常値に上昇した症例は25例であった。生物学的製剤別ではインフリキシマブ15例11.2%、エタネルセプト6例4.4%、アダリムマブ4例22.2%、トシリズマブ0例0%であった。明らかな呼吸器症状が出現した例はなかったが、胸部CT上20%の症例でIPの発生・増悪を認めた。血清KL-6値の異常上昇の有無とRAの疾患活動性に有意な関連は認めなかった。

**結論：**RAに対する生物学的製剤治療で血清KL-6値が異常値に上昇した症例の1/5でIPが発生・増悪した。RA治療は生物学的製剤によって革新的な発展を遂げたが、経過中に血清KL-6値が上昇することがある。そのような症例ではIP発生の危険性があり慎重な経過観察を要する。