

G-1 成人喘息におけるデュピルマブ投与後の末梢血好酸球数の変化と EGPA の発症リスク

獨協医科大学 内科学（呼吸器・アレルギー）
九嶋祥友，清水泰生，星 弘美，新井 良，
池田直哉，中村祐介，正和明哲，奥富泰明，
矢澤那奈，知花和行，武政聡浩，仁保誠治

【目的】デュピルマブ投与後の末梢血好酸球（PBE）数の変化と EGPA 発症の関係を明らかにすること。

【方法】当科でデュピルマブによる治療を受けた中等症から重症の16歳以上の喘息患者を対象に，デュピルマブ投与後のPBE数の変化とEGPAの発症を後ろ向きに解析し，PBE数の変化とEGPAの発症リスクを評価した。デュピルマブ投与開始後の6か月間，PBE数が上昇し続けた患者（上昇群）と，6か月以内にPBE数がピークアウトした患者（ピークアウト群）の2群におけるEGPA発症頻度を比較した。

【結果】2019年4月1日から2022年10月31日までの間に45例がデュピルマブの投与を受け，そのうちPBE数の変化を確認できた37症例で解析を行った。8例が上昇群，29例がピークアウト群に含まれ，EGPAは上昇群で2例発症し（2/8），ピークアウト群ではEGPA発症は認めなかった（0/29）。上昇群ではピークアウト群と比較して有意にEGPA発症の頻度が高かった（ $p=0.042$ ）。またデュピルマブ開始後3か月時点でのPBEの測定は27例で行われたが，PBE数が1500 cells/ μ Lを超えた4例のうち2例は，その後デュピルマブ投与中にEGPAを発症したのに対し（2/4），1500 cells/ μ L未満の23例ではEGPA発症は認めなかった（0/23）。デュピルマブ投与後3か月時点でのPBE数が1500 cells/ μ Lを超える患者では，1500 cells/ μ L未満の患者と比較して，投与中のEGPA発症の頻度が有意に高かった（ $p=0.017$ ）。

【結論】デュピルマブ投与後の6か月間は，PBEのピークアウトに着目しモニタリングを行うことが，EGPAを早期診断しデュピルマブを安全に使用するために重要である。

G-2 ANCA 関連血管炎における MRI で検出される筋病変：炎症性筋疾患との比較

獨協医科大学 内科学（リウマチ・膠原病）
菊地 梓，倉沢和宏，吉田雄飛，長谷川杏奈，
檜山知佳，宮尾智之，田中彩絵，新井聡子，前
澤玲華，有馬雅史，池田 啓

【目的】皮膚筋炎/多発筋炎（DM/PM）では筋肉のMRI（T2-STIR）で炎症を反映する高信号領域を認める。ANCA関連血管炎（AAV）においても大腿MRIで，筋炎に類似した異常を認めることがある。しかし，MRIで検出されるAAVの筋病変については不明な点が多い。その頻度，治療反応性について筋炎を対照として比較検討した。

【方法】2021年から2022年に当科で初回寛解導入を行ったAAVの網羅的患者49名を組み入れた。うち大腿部MRIを施行した23名を解析対象とした。同時期に初回寛解導入療法をおこなったDM/PM25名（全例MRI撮影）を対照群とした。

【結果】AAVは男性11人女性12人，平均発症年齢は 67.8 ± 11.0 歳で顕微鏡的多発血管炎14例，多発血管炎性肉芽腫症1例，好酸球性多発血管炎性肉芽腫症8例であった。MRI高信号域を18例（78%）に認めた。疾患ごとの陽性率に差を認めなかった。陽性例のうち12例で治療開始後1か月にMRIを再検したところ，58%で高信号域の消失を認めた。DM/PMでは治療後1か月のMRIでは全例で高信号域が残存していた。AAVのMRIで検出される筋病変は免疫抑制療法によりDM/PMと比較すると有意に改善した（ $p=0.02$ ）。

【結論】AAVではDM/PMと異なる筋病変を高率に認める。