

## 29. 当院における難治性ネフローゼ症候群に対するリツキシマブの治療成績

<sup>1)</sup> 埼玉医療センター 腎臓内科

<sup>2)</sup> 埼玉医療センター 病理診断科

長堀克弘<sup>1)</sup>, 吉野篤範<sup>1)</sup>, 川本進也<sup>1)</sup>, 竹田徹朗<sup>1)</sup>, 上田善彦<sup>2)</sup>

【背景】ステロイドに免疫抑制薬（シクロスポリンやミゾリビン）を併用してもステロイドを減量出来ない難治性ネフローゼ症候群（ステロイド依存性・頻回再発）の症例が存在する。

【目的】難治性ネフローゼ症候群にリツキシマブ（RTX）を投与することの安全性と治療効果（ステロイド減量・再発抑制）を検討する。

【方法】難治性ネフローゼ症候群（微小変化群MCNS6例, 膜性腎症MN2例, 巣状分節性糸球体硬化症FSGS1例）を対象とした。平均年齢46±19歳, 男性7例, 女性2例。RTXは375mg/m<sup>2</sup> (Max500mg)の単回投与とした。RTX再投与のタイミングはCD20と臨床所見（採血・尿所見など）から判断した。

【結果】RTXにおける副作用として1例でinfusion reactionを認めた。MCNSの6症例中5症例では一定のステロイドの減量と再発回数の減少効果が得られたが, 1例は腎死に陥った。MNの2症例もCRは得られなかったが, 蛋白尿の減少効果を得られた。しかし2症例とも60歳以上と高齢であり感染のリスクも高く感染症（肺炎）のため死亡した。RTX投与後の再発症例ではCD20の立ち上がりに伴い再発する傾向を認めた。

【考察・結論】難治性ネフローゼ症候群におけるRTX投与はステロイドと免疫抑制薬の一定の減量効果があると考えられた。RTX投与のタイミングに関しては各症例の臨床症状やリスク, CD20の推移を十分に考慮し検討すべきであると考えられた。

## 30. 表在性膀胱癌の部位別予後の検討

<sup>1)</sup> 泌尿器科学, <sup>2)</sup> 放射線医学

別納弘法<sup>1)</sup>, 大久保尚弥<sup>1)</sup>, 倉科 凌<sup>1)</sup>, 坂本和優<sup>1)</sup>, 鈴木一生<sup>1)</sup>, 武井航平<sup>1)</sup>, 幸 英夫<sup>1)</sup>, 貫井昭徳<sup>1)</sup>, 深堀能立<sup>1)</sup>, 安土正裕<sup>1)</sup>, 楫 靖<sup>2)</sup>, 釜井隆男<sup>1)</sup>

【目的】膀胱癌は, 内視鏡下に根治的切除術が行えても膀胱内に再発しやすい疾患である。再発率に影響を与える因子として, 手術手技は勿論のこと, 術後抗癌剤注入療法の是非, 病理学的因子などが挙げられるが発現部位別に検討した報告は少ない。今回, 我々は初発膀胱癌について, 発現部位が予後等に影響をもたらすかを検討した。

【方法】2008～2016年に当院でTURBT（Transurethral resection of bladder tumor：経尿道的膀胱腫瘍切除術）を行った920症例のうち, 初発膀胱癌に対して術前にMRI検査を行い, 一定の膀胱区分（辺縁と正中, 膀胱底部とそれ以外）に“区分分け”が可能であった220症例を対象として, 区分別の発生数, 再発率や遠隔転移の有無について検討した。

【結果】左右の尿管口を起点にしたMRI検査上の区分分けにおける再発率および筋層浸潤率は, 共に膀胱の“上方かつ辺縁（123例）”で低い傾向が示された（39例が再発, 21例が筋層浸潤。いずれもその他の部位と比較して有意差あり。その他の部位97例では, 48例が再発, 36例が筋層浸潤）。一方, 膀胱の“底部かつ辺縁（30例）”は, 一番再発率が高い部位であることが示された（15例が再発, 膀胱の“上方かつ辺縁”と比し, 有意差あり）。

【考察】膀胱の“底部かつ辺縁”に局在する初発病変は, 再発率や筋層浸潤率が高く, また, 術後に転移をきたすなど予後不良となる傾向が示された。今後, その要因として, 解剖学的要素や術者の要素などを解明していく必要がある。

【結論】表在性膀胱癌について, 今回のMRIを用いた膀胱の部位別検討によって, “底部かつ辺縁”に発生する病変は予後不良であることが示された。