

3) 症例 12 リウマチ性浸出性関節炎

● 症例 12 80歳 女性

本例はリウマチ性関節炎による浸出液に対し、UDCAが奏功したものである。既往歴として胆石症（50歳）、関節リウマチ（46歳）がある。関節リウマチにて通院中、下肢浮腫が出現し、某病院に入院加療した。その際、シオゾール、タクロリムス、ブシラミンなど種々の抗リウマチ薬が投与されたが、効果は少なく、肝機能障害などの副作用が出現したため中止、その後、メトトレキセート、プレドニゾロンが投与され、病状は安定していたが、患者の都合により当科に入院した。

右手背には出血痕、浮腫腫脹を認め（[図29](#)）、左手背には皮膚潰瘍をみた（[図30](#)）。両脚、踝にも浮腫腫脹を認め、関節痛を訴えた。入院前の検査成績では、CRP 3.6 mg/dl（基準値 0.3 未満）、RF 68 IU/ml（20 IU/ml 未満）、RAPA 160 U/ml（40 U/ml 未満）を示した。当科入院当初、CRPは5+であった。

入院後、UDCA（100 mg）6錠/日が投与され、両手とその潰瘍にはソルニム（ステロイド外用薬）が用いられた。

胆嚢部圧痛は2ヵ月後消退し、両手背の浮腫、腫脹は消失し、皮膚潰瘍も治癒した（[図31](#)）。その間、約3ヵ月であった。しかし、当患者に直腸瘻が出現し、食事摂取不能となり、中心静脈栄養が開始され、薬物投与は中止された。本例は検査も不十分であるが、少なくとも関節リウマチに伴う滑液の滲出はUDCAによって消退したものといえる。



図29 右手背の浮腫出血 リウマチ性関節炎浸出液による浮腫



図30 左手背の小潰瘍 潰瘍形成をみる