PA-11.
当科における腹腔鏡下副腎摘除術症例の検討

(泌尿器科学)
○並木　一典、古賀　祥嗣、青柳貞一郎
中神　義弘、松本　一宏、坂本　　昇
松本真由子、黄　　英茂、大野　芳正
吉岡　邦彦、大堀　　理、秦野　　直
橘　　政昭

【目的】 当科の腹腔鏡下副腎摘除術例について治療成績、安全性、手技取得における問題点について検討した。

【対象および結果】 当科では 1998 年 12 月に初めて腹腔鏡下副腎摘除術を施行した。以降、2004 年 3 月までの 23 例を対象とした。年齢は 28〜71 (中央値 55) 歳、男性 11 例・女性 12 例、左 14 例・右 9 例。原発性アルドステロン症 7 例、プレクリニカルクッシング症候群 8 例、クッシング症候群 4 例、褐色細胞腫 1 例、内分泌非活性腫瘍 2 例。腹膜炎の既往があり、腹膜の癒着のため開始時にトロッカーの挿入を断念し開腹術を選択した 1 例を除く 22 例において、開腹術への移行や重篤な合併症はなく安全に施行できた。副腎への到達は経腹的到達法が 18 例で、2003 年 4 月からは後腹膜的到達法を主に選択し 4 例で施行している。手術時間は中央値 180 分、摂食開始まで平均 1.19 日、歩行まで平均 1.24 日、出血量は少量〜250 (中央値 42) ml で手術前に貧血を認めた 1 例以外輸血を要した例は無かった。同一術者が施行した 17 例の手術時間は、経腹的到達法で初めの 4 例は 325 (270-450) 分、その後の 4 例で 155 (90-180) 分、さらにその後の 5 例で 157 (144-185) 分、後腹膜的到達法では 157 (110-215) 分であった。

【考察】 副腎摘除術において腹腔鏡下手術は患者への負担が少なく、安全かつ有用な術式である。その低侵襲性から多くの施設で施行されているが開腹術とは異なる手術手技が必要である。さらに対象症例が少なく手技取得に問題があり、この 4 月からは泌尿器腹腔鏡技術認定制度がスタートする。本検討では経験症例が増えるに従い手術時間は短縮傾向にあり、ラーニングカーブの存在が確認された。安全に施行するためには box や動物実験、video などによるトレーニングが重要であり、手術機器の特性を理解し使用することが重要と考えられた。

PA-12.
副腎皮質ステロイド薬に治療抵抗性を示し、シクロスポリン併用により寛解したループス腎炎の一例—P 糖蛋白の発現の検討を含めて—

(八王子・腎臓科)
○中林　　巌、明石　真和、吉川　憲子
渡邊　妙子、高木　賢治、吉田　雅治

副腎皮質ステロイド剤 (CS) による治療に抵抗性を示し、免疫吸着療法、血漿交換療法、シクロスポリン (CyA) 併用により軽快しえた症例に対し、治療前後で腎生検を施行した。組織学的検討とともに、多剤耐性遺伝子産物である P 糖タンパク (P-gp) の発現、機能亢進による CS の細胞外排出という観点から、ステロイド治療抵抗性について検討した。

症例は、52 歳、女性。1991 年 SLE の診断を受け、プレドニゾロン (PSL) の内服通院中のところ、2002 年 11 月より全身浮腫出現。当院腎臓科紹介入院となる。入院時検査にて、汎血球減少、ネフローゼ症候群が認められさらに、抗核抗体 X640、抗 DNA 抗体 X2560、LE 細胞陽性、低補体血症を認めた。第一回腎生検での光顕像では糸球体内皮細胞の増大、wire loop lesion を認める active な DPLN 像であり、電顕では基底膜の広範な肥厚と内皮下および上皮下 deposit をび漫性に認めた。直後から mPSL 1 g のパルス、後療法に PSL 60 mg/day を実施したが、補体、白血球の上昇を認めず、6 週後再パルス施行するも顆粒球減少、低補体血症の改善は得られず、mPSL の服用に平行して 2 回の免疫吸着療法と 4 回の血漿交換療法を実施した。補体の上昇、抗 DNA 抗体の低下を認めたものの、血液異常は改善せず、mPSL を漸減しながら CyA を併用したところ、血液異常の改善及び蛋白尿の軽減に至った。治療効果判定のため、第二回腎生検施行したところ、内皮細胞の腫大、糸球体内細胞数は軽減。電顕でも上皮下 deposit が散見される程度であり、明らかな改善を認めた。本症例の CyA 投与前の抹消血単核球の P-gp の発現率は 0.2% と健常者の 0.1% 以下よりも高かった。また、CyA は P-gp と拮抗的に結合することも知られており、本症例においては、P 糖蛋白による CS 抵抗性が CyA 投与によって改善され、SLE 病態そのものの改善にも寄与したと考えられた。