

癌の骨転移等の治療薬として用いられている。2002年からは骨粗鬆症治療薬として長期経口投与が認められ大変有益な薬剤として用いられている。一方で、BPs投与に関連した顎骨壊死・骨髄炎は2003年のMarxやWangらの報告以来、欧米では2500例以上の症例が集積され、本邦でも多数報告されている。今回われわれはBPsの投与を受けた患者に認められた顎骨壊死に対し、外科処置を施行した3症例の概要を報告する。〔症例1〕51歳、女性。主訴：左下顎抜歯部の骨露出、疼痛。現病歴：左下6抜歯を契機に発症。乳癌骨転移予防でゾレドロネート投与。現症：左下顎歯槽骨露出、左頬部に瘻孔。処置および経過：VCMおよびTAZ/PIPCを6週間投与。腐骨除去術、瘻孔閉鎖術施行した。〔症例2〕69歳、女性。主訴：右オトガイ部の痺れ。現病歴：右下5抜歯を契機に発症。既往にリウマチがありステロイド性骨粗鬆症予防に対しアレンドロネート投与。現症：右下5抜歯窩排膿あり、右側オトガイ部に麻痺あり。処置および経過：ABPCを投与し腐骨除去術施行。〔症例3〕66歳、女性。主訴：右下顎の疼痛。現病歴：右下456抜歯を契機に発症。乳癌多発性骨転移に対しゾレドロネート投与。処置および経過：ABPCを投与し腐骨除去術、瘻孔閉鎖術施行。3例とも術後症状は改善し経過観察中である。

### 3. 消化器症状がPTLDの診断契機となった小児心移植の1例

(東医療センター<sup>1</sup>小児科、<sup>2</sup>内科、<sup>3</sup>国立成育医療センター研究所母児感染研究部)

二瓶聡美<sup>1</sup>・本間 哲<sup>1</sup>・安田菜穂子<sup>1</sup>・加藤文代<sup>1</sup>・布田伸<sup>2</sup>・大塚邦明<sup>2</sup>・今留謙<sup>3</sup>・杉原茂孝<sup>3</sup>

〔はじめに〕小児心移植例の増加に伴い移植後リンパ増殖性疾患(PTLD)は予後を左右する遠隔期合併症の一つとして注目されている。今回消化器症状がPTLDの診断契機となった小児心移植の1例を経験したので報告する。〔症例〕4歳4ヵ月、男児、拡張型心筋症。1歳9ヵ月時に心移植施行後タクロリムス・ミコフェノール酸モフェチル・プレドニゾロンで管理されていた。心移植前EBVは未感染であったが、3歳7ヵ月時末梢血のEBV-DNAは陽性となった。4歳0ヵ月頃から発熱・下痢・血便が出現し、PTLDを疑いタクロリムス減量・アシクロビル内服を開始したが同症状を繰り返していた。4歳6ヵ月時、末梢血EBV-DNA量が増加し、全身の画像検査ではリンパ節の腫脹や腫瘍は認められなかったが、腹部CTで空腸の炎症性所見を認めた。末梢血中のEBV-DNA CD19陽性細胞が増加し、B細胞をEBV感染細胞とする小腸PTLDと診断した。抗CD20抗体を投与し末梢血EBV-DNAは検出感度以下となり、臨床症状も消失した。〔考察〕Pediatric Heart Transplant Study (PHTS)の報告によれば、腹部病変例は腸穿孔や腸重積などの緊急外科的治療を要する症例も多く予後は不良である。小

児心移植例では定期的な末梢血中EBV-DNA定量の測定とともに、下痢・血便などの消化器症状にも十分な注意を必要とすると思われた。

## 〔第4回研修医症例報告会〕

### 1. Ramsay Hunt 症候群を合併した三叉神経第3枝、第2顎神経領域の帯状疱疹の1例

(<sup>1</sup>卒後臨床研修センター、<sup>2</sup>皮膚科)

中村愛弥<sup>1</sup>・石黒直子<sup>2</sup>・川島 真<sup>2</sup>

75歳女。2009年2月23日に左側頭部に疼痛が出現し、左顔面、頸部に拡大した。3月3日から疼痛部位にほぼ一致して浮腫性紅斑と小水疱が出現したため、3月4日に初診し入院した。入院時、左側頭部から後頭部にかけて痂皮を付着する紅斑とびらん、左耳後部と下顎には膿疱とびらんが散在していた。左頭部の疼痛と頸部リンパ節の腫脹を認めた。髄膜刺激徴候は認めなかった。口腔内粘膜疹はなし。また、出現時期は不明だが、初診時に左閉眼不能、左鼻唇溝の浅化、左口角下降を認め、左額のしわ寄せが不能であった。耳鼻科を受診し、左顔面の麻痺スコア(40点法)で4点と著明な低下と、左耳の軽度の感音性難聴あり、内耳障害を認めた。治療としては、アシクロビル750mg/日の点滴を開始し、左顔面神経麻痺に対してステロイドパルスを検討したが本人の同意が得られず、PSL60mg/日とVit. B1誘導体、Vit. B12、アデノシン三リン酸二ナトリウムの点滴を開始した。また、閉眼不能にて眼科を受診し、兎眼乾性角結膜炎に対してクラビット、ヒアルロン酸ナトリウムの局所外用を行った。アシクロビルは7日間で終了とし、PSLは2日毎に10mgずつ減量し、3月16日に中止した。この時点の左顔面の麻痺スコアは8点に軽度改善していた。その後もVit. B1、Vit. B12、アデノシン三リン酸二ナトリウムの内服は継続し、耳鼻科で経過観察を行い、約3ヵ月後の6月5日には左顔面の麻痺スコアは36点まで回復を認めた。

### 2. 急性骨髄性白血病(M0)に対し同種末梢血幹細胞輸血およびドナーリンパ球輸注を行ったが、GVL効果認めず死に至った1例

(卒後臨床研修センター)

岡本沙織

本症例は39歳女性、2007年12月下旬に発熱、咽頭痛、リンパ節腫脹により発症した最未分化型急性骨髄性白血病(AML M0)の1例である。翌年1月に化学療法を施行されるも抵抗性であり、5月13日にHLA完全一致同胞ドナーより末梢血幹細胞移植が行われた。その後GVHD出現し、皮膚生検では表皮基底層の液状変性、アポトーシス細胞の出現のほか、GVHDに典型的な所見を認めた。6月下旬より末梢血中に芽球が出現し、再発を考へシクロスポリン漸減とともに8月5日ドナーリンパ球輸注を行った。8月13日よりGVHDによると思われる