

名古屋市大内科 Annual Communication 2016

演題・抄録

日時：平成 28 年 7 月 10 日 午後 4 時開始

会場：名古屋市立大学医学部研究棟 11 階 講義室 A・講義室 B

*Award 対象演題（演者が卒後 7 年目まで）

第 1 会場（11 階講義室 A）

16 時～ 開会の挨拶

事務局説明（Award 選出方法について）

16 時 10 分～16 時 30 分 セッション A（発表 8 分 質疑 2 分）

* 演題 1 「難治性血球貪食性リンパ組織球症の 2 例」

平出 賢太郎（平成 26 年卒）：名古屋記念病院血液・化学療法内科

【症例 1】EBV 関連血球貪食性リンパ組織球症（HLH）に対して prednisolone による治療を行った 18 歳、女性。一旦寛解したものの再燃、ステロイド抵抗性の HLH と考え、etoposide 150mg/m² 週 2 回点滴投与・dexamethasone 10mg/m² 連日点滴投与を開始し、寛解を得ることが出来た。【症例 2】発熱と皮疹で受診し、成人 Still 病と HLH と診断した 37 歳女性。ステロイドパルス療法により、軽快傾向を認めたと漸減時に再燃。パルス療法に cyclosporin を併用し病勢コントロールを得ることが出来た。【考察】ステロイド抵抗性の HLH の治療は HLH - 2004 プロトコル上も明確に定まっていない。HLH は原疾患により病態が多様であり、治療法も異なると考えられている。本疾患に対して病態に応じた迅速な治療が重要である。

（内科学会第 228 回東海地方会 優秀演題賞受賞演題）

* 演題 2 「Nivolumab の治療効果と効果予測因子の検討」

大矢 由子（平成 22 年卒）：愛知県がんセンター呼吸器内科

Nivolumab は、T 細胞上の PD-1 受容体と結合して、PD-L1/PD-L2 による抑制性シグナルを阻害することで T 細胞の抗腫瘍効果を維持して治療効果を示す薬剤であり、2015 年 12 月に肺癌領域において承認された。この Nivolumab は、治療効果を認める患者では、従来の抗がん剤治療では経験し得ない長期的な治療効果を示すが、明確なバイオマーカーがないため、その同定が今後の課題となっている。

そのため今回、当院で Nivolumab を投与した既治療非小細胞肺癌 84 例を対象として、Nivolumab の治療成績と臨床病理学的な背景の相関について後方視的に調査し、臨床的な効果予測因子について考察する。

（第 57 回日本肺癌学会学術集会 発表予定）

16時30分～16時50分 セッションB (発表8分 質疑2分)

演題3 「中枢神経症候を伴ったホモ接合型 ATTR V30M アミロイドーシス」

打田 佑人 (平成21年卒)^{1,4}, 植田 光春², 小林 晋³,

高田 幸児¹, 継 泰城¹, 山下 太郎², 安東 由喜雄²,

山田 剛平⁴, 豊田 剛成⁴, 松川 則之⁴

豊川市民病院 神経内科¹, 同 放射線科³、

熊本大学大学院生命科学研究部 神経内科²、名古屋市立大学 神経内科⁴

Amyloidogenic transthyretin Val30Met (ATTR V30M) アミロイドーシスは家族性アミロイドポリニューロパチーの中で最も高頻度の遺伝子型である。典型的には、病巣の主体は末梢神経であり、中枢神経症候を呈する例は稀である。今回、我々は、非集積地におけるホモ接合型 ATTRV30M アミロイドーシスの兄弟を診療する機会を得た。双方における臨床経過ならびに画像、病理学的所見の検討を行った。ホモ接合変異により中枢神経系へのアミロイド沈着が促進され、特異な神経症候を呈した可能性がある。

Uchida, et al. Amyloid. 2015;22(4):261-2.

The XV International Symposium on Amyloidosis in Sweden from Jun. 3, 2016.

***演題4 大腸癌抗癌剤治療中に脳アミロイドアンギオパチーを来した1例**

中西 和久 (平成23年卒): 名古屋市立西部医療センター 消化器内科

症例は80歳男性。健診で便潜血陽性を指摘。近医で下部消化管造影検査施行され横行結腸癌疑いで当院紹介。下部消化管内視鏡検査で横行結腸に全周性の腫瘍を認めた。生検にて高分化腺癌と診断。造影CTでは肝右葉に転移を認めた。腸管狭窄所見が強いため、原発巣を切除し、肝転移巣に対して、BV+mFOLFOX6による化学療法を行った。7コース施行後、認知機能の急激な増悪認めたため、脳転移の可能性を考え精査施行。造影MRIで、脳アミロイドアンギオパチーと診断。ステロイド治療により認知機能は徐々に改善した。

本症例では認知機能の悪化の原因として脳転移、白質脳症など様々な原因が考えられたが、正しく診断し治療することにより認知機能の改善を認めた。治療にて改善しうる認知症が存在することも念頭に置き原因検索をすることが必要と考える。

(日本消化器病学会東海支部第123回例会 優秀演題受賞演題)

16時55分～17時35分 セッションC (発表17分 質疑3分)

演題5 JA愛知厚生連足助病院の取り組み ～へきち拠点病院の役割～

小林 真哉 (平成4年卒): JA愛知厚生連足助病院内科

近年、高齢化の速さから高齢化率の高さが議論の対象になりました。その中で、医療・介護も急性期医療はもちろん、同時に在宅医療・介護の充実・地域の包括的なケアシステムの構築がより必要となっています。特に高齢者が、住み慣れた地域で尊厳ある自立した生活を送るためには、医療・福祉・社会的なインフラ等、様々な要因が複雑に関連しています。当院はへき地中山間部にある200床規模のケアミックス型の病院ですが、現在、行政・研究機関等と協力

して様々な社会事業を試みています。今回は、住み慣れた地域が自分らしく生き、最後に安住する所（終の住処）となるために、我々が地域と共に展開している、医療のみならず保健・福祉も含めた総合的な事業を紹介いたします。

演題 6 “なごやか”モデル報告：これまでの成果と今後の方向性

赤津 裕康（平成 3 年卒）：名古屋市立大学大学院医学研究科地域医療教育学分野

日本は地球上でどこよりも早く超高齢社会を迎えた。団塊の世代が 2025 年頃までに後期高齢者に達する事により、介護・医療費等社会保障費の急増が懸念されている。その対策の目玉が地域包括ケアであり、医療現場は病院から在宅へと舵が切れつつある。それに連動して文部科学省の未来医療研究人材養成拠点形成事業が平成 25 年から全国 15 拠点を始まった。名市大はテーマ B：リサーチマインドを持った総合診療医の養成に選定され“なごやか”モデルとして緑区鳴子地区で既に展開されていた医・薬・看三学部の地域参加型学習を基盤に名古屋工業大学、名古屋学院大学も加わりスタートした。

現在、折り返しを迎え、体制の刷新を図った。今後は緑区鳴子地区から瑞穂区川澄地区に水平展開し大学病院とも強力な連携体制を構築し総合診療医育成と地域医療の現場をフィールドとした実践的“なごやか”モデルを構築したいと考えている。

17 時 35 分～ 閉会の挨拶

18 時 40 分～50 分 名古屋市立大学内科同門会総会

第 2 会場（11 階講義室 B）

16 時 10 分～16 時 40 分 セッション D（発表 8 分 質疑 2 分）

* 演題 7 高用量アセチルコリン負荷試験にて診断し得た Microvascular Spasm の 1 例

溝口 達也（平成 24 年卒）：東部医療センター 循環器内科

症例は 71 歳男性、2007 年労作時の胸部症状にて当院で心臓カテーテル検査施行。有意狭窄は認めず。この際 Ach 負荷試験は施行されていない。6 年間症状を我慢していたが、限界を感じたため他院を受診してマスターダブル運動負荷試験で ST 低下を認め、2013 年 6 月 26 日当院紹介受診となった。心臓カテーテル検査を施行し LVG にて壁運動異常なく、CAG にて有意狭窄を認めず Ach 負荷試験陰性であった。しかし、LCA へ Ach 150 μ g を注入後、冠動脈造影上の明らかな spasm は認めなかったが V4-V6 での明らかな ST 低下所見と労作時と同様の胸痛再現を認め、ISDN 注入にて ST 低下、症状ともに消失した。

6 年前より労作時の胸痛があったものの、確定診断が得られていなかったが、心臓カテーテル検査にて高用量のアセチルコリン負荷にて診断し得た microvascular spasm と思われる一例を経験できたため今回報告する。

（日本心血管インターベンション治療学会 第 31 回東海北陸地方会発表演題）

*** 演題 8 低 K, 低 UA, 高 IgM 血症, 腎機能低下を認めた一例の尿細管 PAS 陽性病変**
伊藤 裕之 (平成 23 年卒) : 名古屋市立大学病院 腎臓内科

【症例】腎機能低下の精査目的で名古屋市立大学病院腎臓内科へ紹介された 49 歳男性が、腎機能低下にも拘わらず血清尿酸・K・リン値が低値であり汎アミノ酸尿・尿糖も認め、Fanconi 症候群と診断した。腎生検主病変は尿細管間質性腎炎であったがあらゆるセグメントの尿細管に PAS 陽性物質が沈着した。

【考察】高 IgM 血症も認めため Waldenström 症や M 蛋白血症によるアミロイドーシスも鑑別に掲げて腎生検を行ったが電子顕微鏡所見から尿細管 PAS 陽性物質は重度の間質尿細管炎に伴う autolysosome と考えられた。本例診療にあたり国内外の他施設における尿細管機能検査の現況 (Fishberg, NH₄Cl 負荷など) を情報収集したところ日常臨床で行われておらず医学部教育と現場の乖離も印象深かった。

(名古屋腎病理談話会, Meet the Expert Nephrology Seminar in Nagoya で発表)

*** 演題 9 当院における Nasal High Flow System の使用状況の検討**

荒木 勇一朗 (平成 23 年卒) : 名古屋市立東部医療センター 呼吸器内科

【背景】Nasal High Flow System (NHF) は専用の鼻カニューレから決められた FiO₂ を正確に供給することができ、従来の酸素療法よりも上位の呼吸管理法として様々な臨床現場で使用されている。【目的・方法】2013 年 4 月から 2014 年 9 月までに当院での NHF 使用例 174 例 (男性 118 例, 女性 56 例, 平均年齢 75 歳) について後方視的に検討を行い、適応となる症例について考察する。【結果・結論】急性呼吸不全重症例や人工呼吸器からの weaning, 終末期の QOL 維持目的など使用適応は拡大しつつあると考える。しかし, NHF から人工呼吸器移行症例では, 導入から 24 時間までに約 4 割の症例で, 酸素化不良や呼吸数の変化, 呼吸様式に変化が出現するため, 早期に改善を認めない際は, NHF で粘らずに速やかに人工呼吸器へ移行することが望ましいと考える。

(第 107 回日本呼吸器学会東海地方学会 研修医アワード受賞演題)

16 時 50 分~17 時 30 分 セッション E (発表 17 分 質疑 3 分)

演題 10 インスリンポンプ治療最前線

服部 麗 (平成 20 年卒) : 刈谷豊田総合病院 内分泌代謝内科

糖尿病治療の目標とは何か。それは血糖値や HbA1c を下げるのではなく、健常者と変わらない QOL の維持・健康寿命の確保に他ならない。1 型糖尿病においては健常者のインスリン分泌パターンの再現こそが治療の原則かつ目標である。インスリン頻回注射療法により正常耐糖能者に近い体内インスリン動態を模倣することが可能となったが、CGM により 24 時間の血糖変動が観察可能となりインスリン頻回注射療法では対応が難しい症例が存在することも明らかとなった。CSII はより正常耐糖能者に近いインスリン分泌を再現可能な治療法である。昨年より CSII に CGM を併用した SAP も利用可能となり導入症例は増加している。当院におけるインスリンポンプ治療実績、現状と課題をご紹介します。

演題 11 開業医だからこそできる自由な診療

高橋 信雄（平成 2 年卒）：高橋ファミリークリニック

医療費抑制のこの時代に不幸にも診療している我々医療従事者。こんな時代だからこそ自分の意志で自己責任で自由に活動できる、一人経営者の開業医には良き時代です。そこで当院で行っている一般診療以外の行動を紹介します。糖尿病診療で身につけた未病予防を現在ミヤマへ輸出しようと目論んでいます。また在宅診療の次の一手、遠隔診療を本年 8 月から施行します。ホリスティック医学協会理事として西洋医学で治らない癌患者に情報提供する場を作ります。トータルヘルスサポートと名をうち、SNS を使った会員サイトを立ち上げ、日本国内は勿論のこと海外在住の日本人に健康サポートを企画しています。時間があれば、私をこのように駆り立てるきっかけになった出会いも話したいと思います。

18 時～ 懇親会

会場：サクラサイドテラス

名古屋市立大学川澄キャンパス 西棟 1F

各セッションの座長は現在調整中です。