

リファンピシンによる薬剤関連 ANCA 関連血管炎が疑われた1例

たけだに よう こ き たがわ こう き ふく しま しゅんたろう
竹 谷 洋 子 木田川 幸 紀 福 島 俊太郎
はま さき まさ ふみ いい じま けん いち き たに みつ ひろ
濱 崎 雅 文 飯 島 献 一 木 谷 光 博

キーワード：薬剤関連 ANCA 関連血管炎, リファンピシン

要 旨

68歳女性。肺非結核性抗酸菌症でリファンピシン・エタンブトール・クラリスロマイシンの3剤内服で治療中であった。内服開始後1年5か月が経過した頃から体重減少や微熱・両側下腿痛が出現し、血清MPO-ANCA高値を認め、経過や所見からリファンピシンによる薬剤関連ANCA関連血管炎の可能性が考えられた。抗酸菌症は治療が長期化するため、リファンピシンの長期内服の副作用として薬剤関連ANCA関連血管炎の可能性に留意し、身体所見や検査所見の変化に注意して治療を継続する必要がある。また薬剤関連ANCA関連血管炎が疑われた際には被疑薬の中止や重症度に応じた治療を行い、長期間にわたる慎重な経過観察が必要である。

はじめに

ANCA関連血管炎は抗好中球細胞質抗体という疾患標識抗体が陽性となる血管炎で、多臓器の小型血管を中心に壊死性血管炎を来す疾患である。ANCA関連血管炎の発症には遺伝因子や環境因子の関与が考えられているが、環境因子として様々な薬剤の関与が指摘されている¹⁾。

今回我々は、肺非結核性抗酸菌症の治療中にリファンピシンによる薬剤関連ANCA関連血管炎

が疑われた1例を経験した。リファンピシンの長期内服の副作用としANCA関連血管炎の発症に留意する必要性を啓発するとともに、薬剤関連ANCA関連血管炎の臨床的特徴・治療・予後について文献的考察を加えて報告する。

症 例

患者：68歳女性

主訴：体重減少，両側下腿痛

現病歴：肺非結核性抗酸菌症に対し、X年1月よりリファンピシン・エタンブトール・クラリスロマイシンの3剤内服で治療を開始した（表1）（図1）。肺非結核性抗酸菌症による自覚症状はな

Yoko TAKEDANI et al.

津和野共存病院

連絡先：〒699-5604 島根県鹿足郡津和野町森村141

津和野共存病院