

治療抵抗性心サルコイドーシスにおける免疫抑制剤併用例5例の検討

九州大学 循環器内科

○井手友美, 肥後太基, 日浅謙一, 大井啓司, 坂本一郎, 向井 靖, 砂川賢二

心サルコイドーシスは、時としてその診断が困難であることに加え、ステロイドによる副作用の出現、ステロイド単独では炎症コントロールが困難な例も存在する。

当院では、2010年以降、九州大学病院ハートセンターで心サルコイドーシスと診断され、プレドニンによる加療のみでは不十分と判断した5名に対して、免疫抑制剤の併用を行った。5例のうち2名は、メトトレキサートの併用によって炎症の沈静化を得ることができたが、3名はメトトレキサートをアザチオプリンに変更した。これら3名のうち2名は、メトトレキサートでは十分な炎症コントロールが得られなかったこと、1名はメトトレキサート服用によると思われる気分不良と倦怠感の増悪により薬剤変更を行った。アザチオプリンによる加療を行った1例は、治療の経過中に著しい炎症が2年あまり断続的に持続した結果、診断当時左室駆出率50%であったが、20%まで低下し、急激な炎症とその後の繊維化のため左室の拡大が得られず、心不全治療に難渋している。

免疫抑制剤の使用については、いまだ試行錯誤ではあるが、併用開始の時期に関する指針およびプレドニンによる治療抵抗性であるかの予測が必要であると考えている。