AST 結合型免疫グロブリン血症が疑われた 1 症例

◎佐竹 善誉[1)]、津田 早苗[1)]、髙橋 明子[1)]、田平 泰徳[1)]、池上 新一[1)]、中野輝明[2)]
社会医療法人 雪の聖母会 聖マリア病院[1)]、社会医療法人 雪の聖母会 聖マリア病院 リウマチ膠原病内科[2)]

【はじめに】1964 年に Wilding らがマクロアミラーゼ血症を報告して以来、数多くの免疫グロブリン結合型酵素血症の症例が報告されている。今回、当院で高分子化 AST（AST 結合型免疫グロブリン）血症と疑われる症例を経験したので報告する。

【症例】70 歳代男性{主訴}リウマチ{既往}56 歳{生活歴}飲酒歴あり（1 日　焼酎・水割り 3 杯程度）、喫煙歴あり（1 日 8 本 50 年間）、アレルギーなし（食品・薬物・その他）{現病歴}20XX 年より、14 年間リウマチ膠原病内科へ通院、20XX 年 11 月再診時の血液検査結果にて、リウマチ病態増悪や服薬変動がないにもかかわらず、急性肝障害のパターンを示したため、11 月同日精査目的にて当院消化器内科紹介。

【初診時現症と血液検査所見】

身長 16〇cm、体重 46kg、体温 36 度、血圧 151/93 脈拍 89 感冒症状なし、身体所見に異常なし、自覚症状なし RBC 4.18×106/μL Hb 14.7g/dL Ht 42.7%　MCV 102.2 MCH 35.2fL MCHC 34.4pg Plt 170×103/μL Alb 3.9g/dL、T-Bil 1.57mg/dL AST 3,206U/L ALT 211U/L LDH 2,322U/L ALP 158U/L GGT 188U/L CK 30U/L AMY 57U/L CRE 0.60 mg/dL IgG 859mg/dL IgA 295mg/dL IgM 128mg/dL 肝炎ウィルス陰性(HBs 抗原,HCV 抗体)

【CT 検査】胆嚢、胆管に異常はなく、肝全体の形状、肝実質ともに正常範囲内、膵・膵管・脾腎・副腎・骨盤内に異常はなく、肝胆道系病変はなかった。

【治療経過】外来フォローにて、肝臓細胞膜の安定化薬(ウルソ)の投与を行い、約 1 ヶ月後、肝・胆道検査項目は、正常に改善したため、投与を終了した。

【考察】抗体産生能力が高い関節リウマチ病態自体においては、免疫グロブリン結合型酵素血症や免疫グロブリン結合型腫瘍マーカー血症などの検査値異常を随伴しやすい。今回の症例のように、血液検査以外で、肝・胆臓機能が正常にもかかわらず、AST/ALT 比が異常な場合には、マクロ AST 血症も考慮し、鑑別が必要な場合には、免疫電気泳動を行うことが必須であると考えられる。

(0942-35-3322　内線 1001)