

### C-3 臨床的ライ及びライ症候群に対する交換輸血， 血漿交換療法 of 検討

研究協力者：福山幸夫（東京女子医科大学 小児科）

共同研究者：中野和俊、粟屋 豊、三石知左子、陶山亜理子

（東京女子医科大学 小児科）

目的：ライ症候群（RS）は予後不良の疾患の一つであるが，療法は未だ確立していない．今回，臨床的RS，ライ様症候群（RLS）に血漿交換及び交換輸血療法を行ない，肝障害，意識障害に対する有効性を検討した．

方法：Lovejoy分類で Stage II から III への移行期にある臨床的RS，RLS 4 症例（表1）に対して，血漿交換及び交換輸血を試みた．血漿交換は IBM2997 を用い，1回7単位から40単位行ない，交換輸血は two volume exchange 法で行なった．これら療法の効果は，療法前後の患児の意識障害及び肝障害の変化を，同療法を施行しなかった他の臨床的RS 7 例の経過と比較して判定した（表2）．  
結果：各症例毎に肝機能及び意識の変化を検討した．

症例1（図1）．第2病日（痙攣ないし意識障害の出現日を第1病日とした）では GOT22560 ku，GPT7300 ku，CPK1710 と上昇，ヘパプラスチンテスト18%と低下．交換輸血2回施行後ヘパプラスチンテスト56%と上昇し，肝トランスアミナーゼは改善した．その後血漿交換7単位宛11回施行した．血漿交換2回施行後意識は障害度は200から30となった．途中から腎不全合併のため，血液透析を9回施行した．

症例2．1回目のepisodeは，図2に示す通り，入院後血漿交換を40単位宛3回行なった．1回目より肝トランスアミナーゼは低下し，thrombo test は17%から61%となり，意識障害も，血漿交換開始後12時間の経過で200Rから1まで改善した．症例2の2回目のepisodeでは，血漿交換17単位1回施行し，肝トランスアミナーゼ低下，Thrombo test 25.5% から 43.65%と改善し，意識障害も200Rから3に14時間の経過で改善した（図3）．

症例3（図4）．意識が200へ低下したため血漿交換15単位を，1回施行した．

肝トランスアミナーゼは改善し、意識障害は1に血漿交換施行中に改善した。施行直前と終了時の脳波の比較でも著名な改善が認められた(図5)。

症例4(図6)。意識は100Rまで低下し交換輸血を施行した。肝障害、意識障害ともに改善し、意識障害は100Rから1に交換輸血開始3時間後改善した。

次に意識障害の変化を血漿交換、交換輸血施行群と未施行群とで検討した(図7)。未施行群では100以上の意識障害が7例中5例あり、意識改善には6日から9日を要し、最も改善した例で意識障害の程度は3にとどまっている。意識障害が3-3-9度方式で2ケタより軽症の群は約2日の経過で意識正常となった。一方、血漿交換ないし交換輸血施行群では、1例を除き、施行後、3時間から半日の経過で急速に改善した。

考案：RSに対する治療法は未確立であるが、交換輸血療法が有効との報告がある<sup>1)2)</sup>。一方、血漿交換によるRSの治療は、欧米では報告なく、本邦でも山下らの報告<sup>3)</sup>があるのみである。山下らは確定的RSに血漿交換を施行し有効であったとしている。我々の症例においても、図7の如く、血漿交換・交換輸血施行群における意識改善は、未施行群におけるそれと比較して急速である。このことは、意識回復が自然経過によるのではなく血漿交換・交換輸血によることを示し、その有効性を示唆するものと思われる。血漿交換・交換輸血の適応に関しては、図7の未施行群に示されるように、3ケタ(100以上)の意識障害ではその回復が大幅に遅延し、回復の度合いも不十分である。この点より臨床症状からは、意識障害が3ケタ、100以上を基準に血漿交換・交換輸血を施行したいと考えている。また、検査成績の点からは、入院時の乳酸、尿酸、アンモニアが重症度と関連するという報告があり<sup>1・4・5・6</sup>、これらが入院時高値の症例における血漿交換・交換輸血の適応を検討中である。今回の対象例は臨床的RS及びRLSであり、今後確定RS症例での血漿交換を行ないたいと考えている。

結語：臨床的RS及びRLS4例。計5回の血漿交換・交換輸血を行なった。症例1を除いて全例に意識障害の劇的改善を認めた。血漿交換ないし交換輸血は有効と思われ、今後も積極的に行なって行きたいと考えている。

## 文 献

- 1) Nyhan, W.L., et al. J pediatr 80:845-850,1972
- 2) Bobo, R.C., et al. J Pediatr 87:881-886,1975
- 3) 山下文雄, 深水 紘, 武 弘道. 厚生省心身障害研究「原因不明の脳症(Reye症候群等)に関する研究」172-176 昭和58年度
- 4) Glasgow, A.L., et al. Am J Dis Child 124:827-833,1972
- 5) Tonsgard, J.H., et al. Pediatrics 69:64-69,1982
- 6) 福山幸夫, 栗屋 豊, 中野和俊ら. 厚生省心身障害研究「原因不明の脳症(Reye症候群等)に関する研究」 昭和60年度

表1 血漿交換・交換輸血を行なった症例

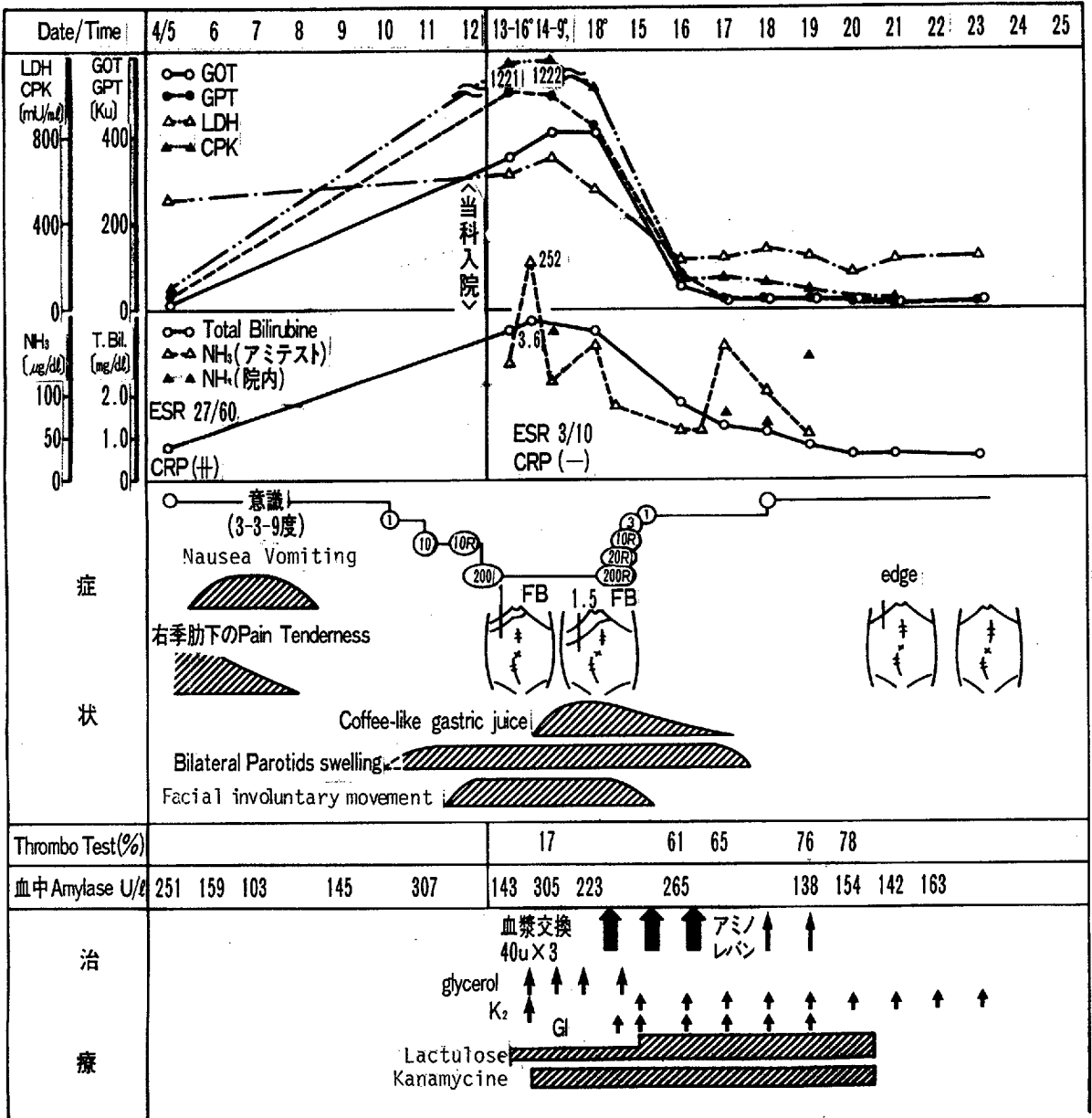
Case	Sex	Age (yrs:mos)	Diagnosis	Underlying disorder	Medication
1	M	1:2	Reye-like syndrome	cytochrome C oxidase deficiency (?)	(-)
2 (1st episode)	F	17:0	Reye-like syndrome	choledochal cyst (operated)	(-)
2 (2nd episode)	F	19:0	Same as above	Same as above	(-)
3	F	7:7	Clinical RS	Epilepsy	VPA
4	F	1:5	Clinical RS	(-)	(-)

表2 血漿交換・交換輸血を施行しなかつた臨床的RS症例(対照例)

Case	Sex	Age (yrs:mos)	Underling disorder	Conciousness diturbance (Lovejoy)	Sequelae
1	F	1:6	(-)	IV	重
2	F	5:4	(-)	IV	重
3	F	0:8	(-)	IV	中
4	M	1:2	Epilepsy+MR	IV	重
5	M	0:9	(-)	III	中
6	F	6:1	(-)	II	(-)
7	F	4:11	(-)	II	(-)



図2 症例2(その1) 臨床経過



## 症例2(その2) 臨床経過

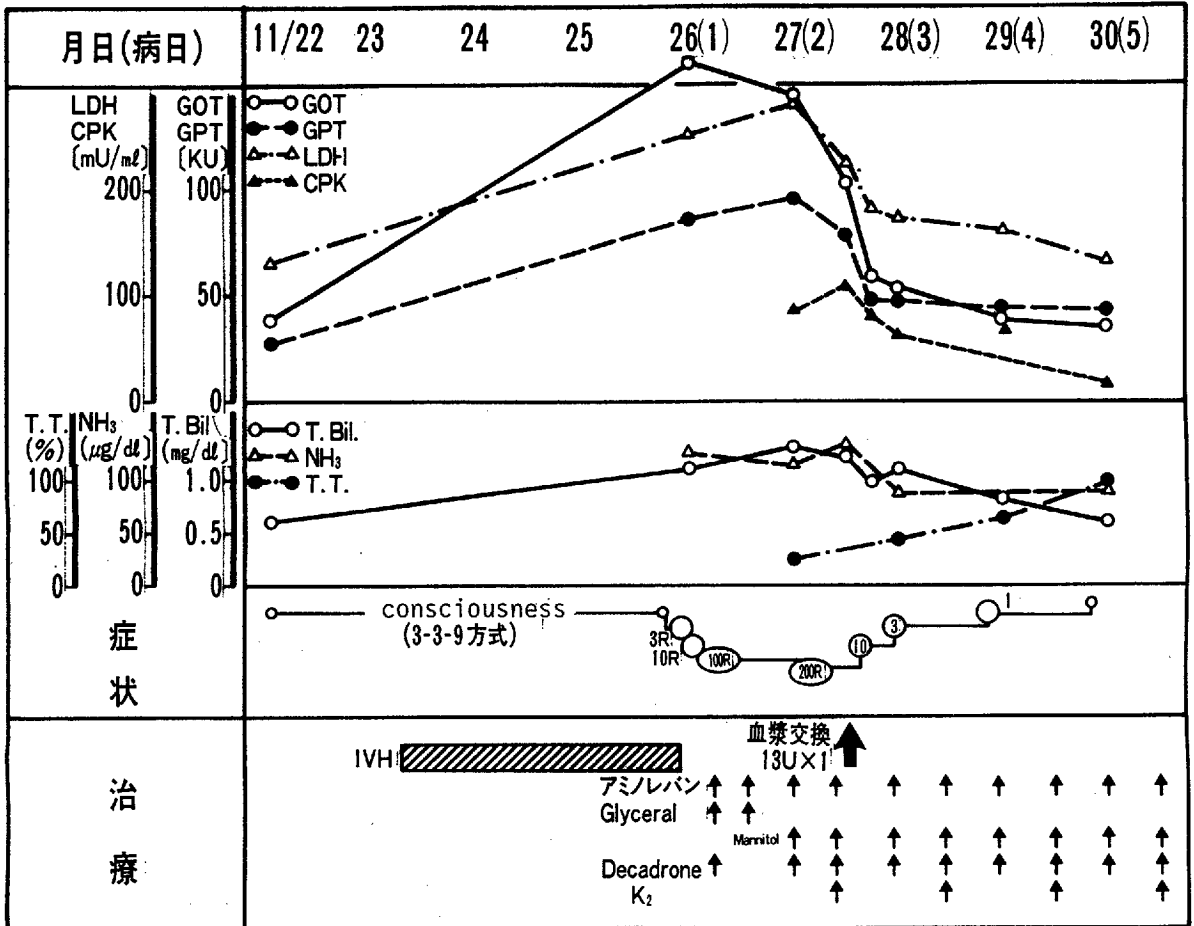


図4 症例3. 臨床経過

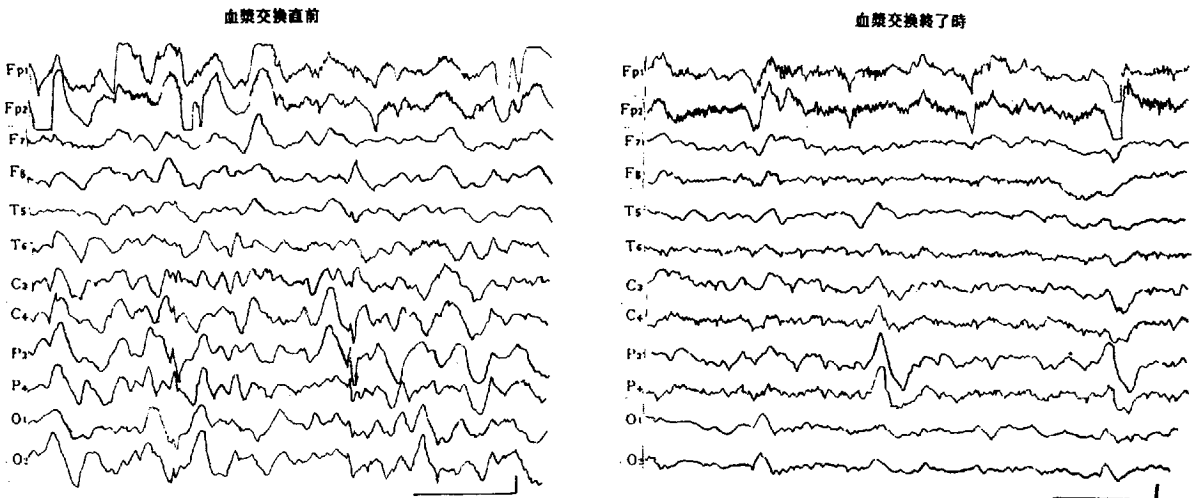
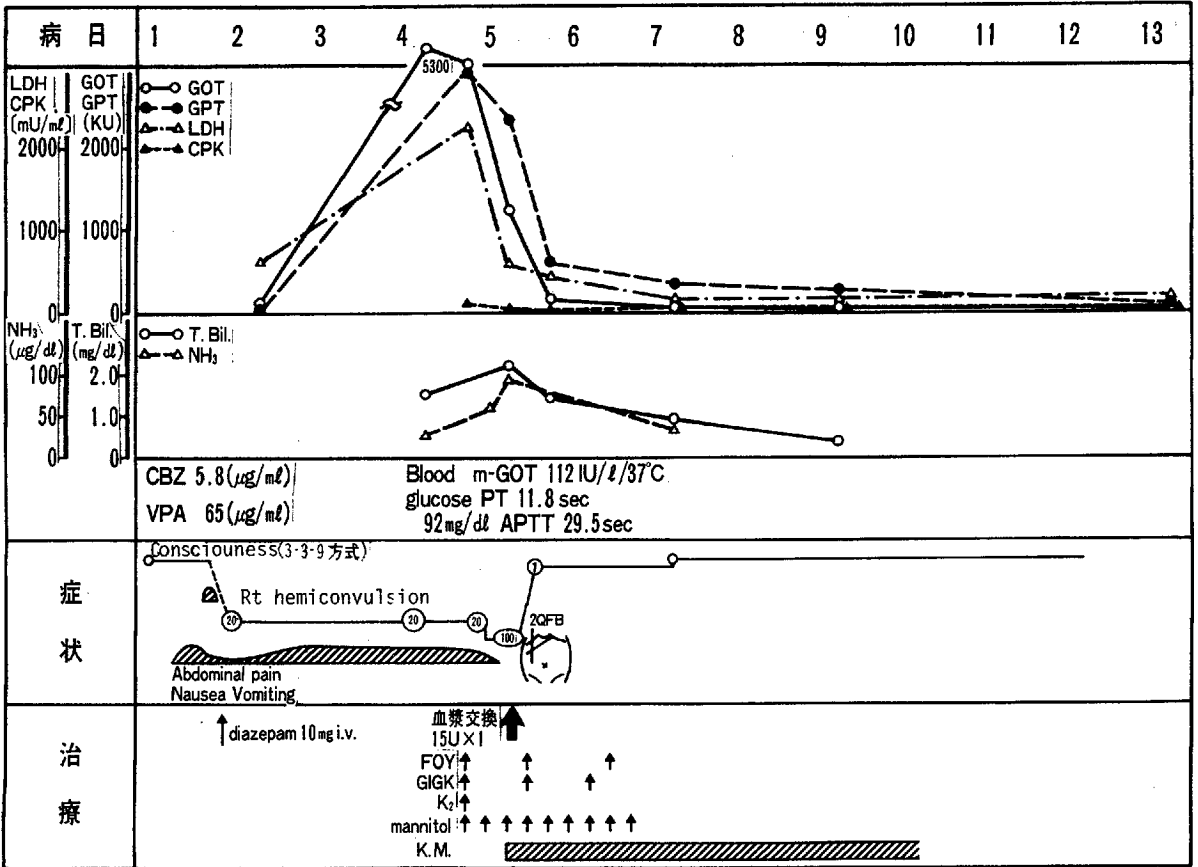


図5 症例3における血漿交換前後の脳波の変化



圖6 症例4. 臨床經過

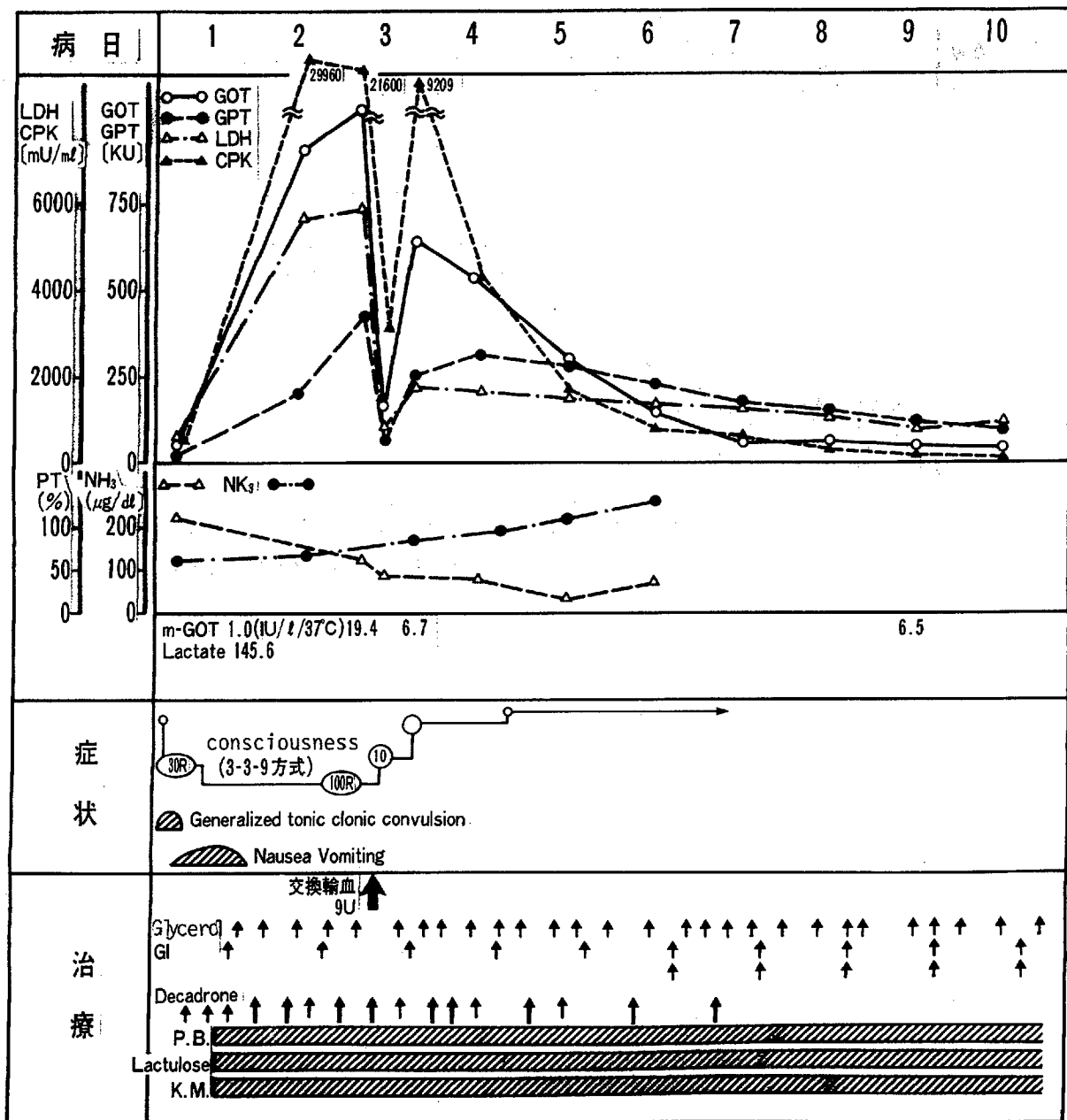
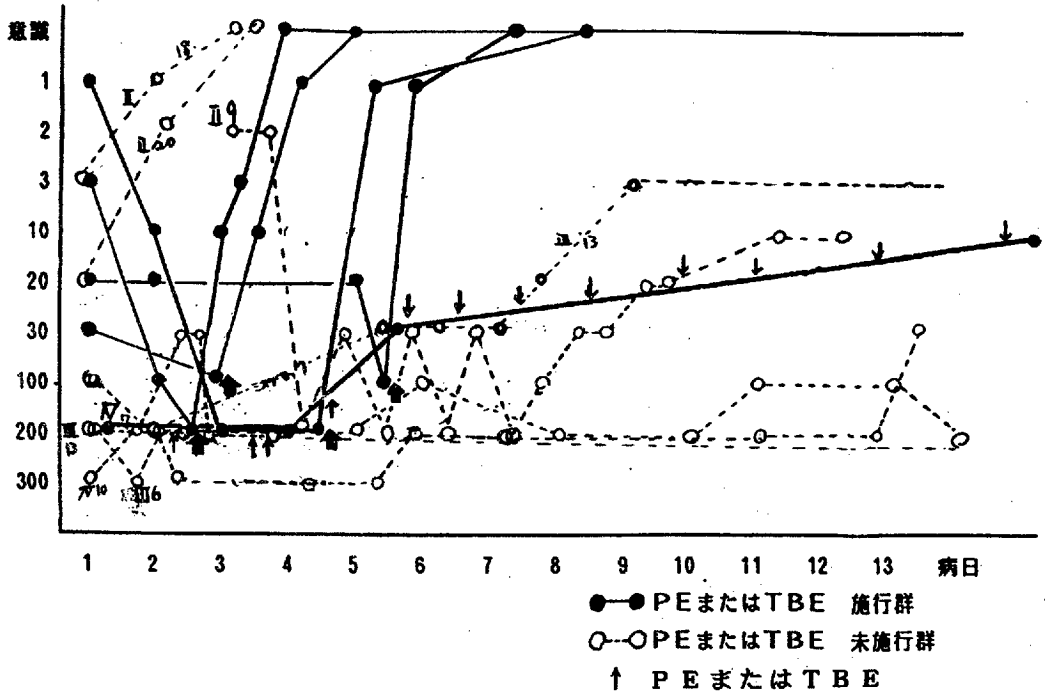


図7 意識障害の変化





## 検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用

論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



目的:ライ症候群(RS)は予後不良の疾患の一つであるが,療法は未だ確立していない.今回,臨床的 RS,ライ様症候群(RLS)に血漿交換及び交換輸血療法を行ない,肝障害,意識障害に対する有効性を検討した.