

# 105-290

## 問題文

17歳男性。身長170cm。断続的に続く腹痛と下痢を呈し、3ヶ月間で体重が60kgから54kgへと減少した。最近、38℃前後の発熱を認めることがある。

近医を受診し、内視鏡検査を行ったところ、回盲部と空腸から横行結腸にかけて非連続的な潰瘍病変が観察された。そこで、プレドニゾロン(50mg/日)とメトロニダゾール(750mg/日)による治療が開始された。

なお、この患者はB型及びC型肝炎ウイルスには感染していない。

## 問290

この患者の病態と治療に関する記述のうち、正しいのはどれか。2つ選べ。

1. 潰瘍病変は、縦走潰瘍や数石像が特徴的所見である。
2. 粘膜層に局限した炎症が認められる。
3. 赤血球沈降速度(赤沈、ESR)が遅延している。
4. 中心静脈栄養による栄養療法は適応とならない。
5. 合併症として、腸管の瘻孔や狭窄のおそれがある。

## 問291

治療開始後も症状改善が見られないため、10月中旬より入院してアダリムマブによる治療を開始することになり、患者の治療方針を医療チームで話し合うことになった。薬剤師がチームに提案することとして適切なのはどれか。2つ選べ。

1. 抗アダリムマブ抗体の有無を検査すること。
2. 流行に備えて、インフルエンザワクチンを接種すること。
3. 胸部レントゲン検査を行い、結核感染の有無を調べること。
4. レジパスビル/ソホスブビル配合錠を投与すること。
5. 抗ミトコンドリア抗体の有無を検査すること。

---

## 解答

問290 : 1, 5問291 : 2, 3

## 解説

### 問290

続く腹痛、下痢、体重減少、発熱、非連続的な潰瘍病変とあるので、クローン病と考えられます。

選択肢 1 は妥当な記述です。

縦走潰瘍とは、消化管に内視鏡を入れて見た時に、消化管を軸に沿って細く長い白苔を有する所見です。数石像は、やはり消化管に内視鏡を入れて見た時に、ぼこぼこ小石を敷き詰めたように見える所見です。

選択肢 2 ですが

「局限した炎症」ではありません。口から肛門まで、非連続性の炎症が認められます。よって、選択肢 2 は誤りです。

選択肢 3 ですが

炎症性疾患なので、赤沈が「早く」なります。遅延ではありません。よって、選択肢 3 は誤りです。

選択肢 4 ですが

広範囲な小腸病変などの、経腸栄養療法が難しい場合には、中心静脈栄養による栄養療法が適応となります。よって、選択肢 4 は誤りです。

選択肢 5 は妥当な記述です。

腸管合併症と呼ばれます。

以上より、正解は 1,5 です。

## 問291

アダリムマブ（ヒュミラ）は、ヒト型抗ヒトTNF- $\alpha$ モノクローナル抗体です。

選択肢 1 ですが

治療開始前に検査はしません。ちなみにアダリムマブ（ヒュミラ）は、日本人が特に抗薬剤抗体（抗アダリムマブ抗体）が生じやすく、効果の減弱やアレルギー反応を起こす危険性があるため、MTX（メトトレキサート）との併用が推奨されます。

選択肢 2,3 は妥当な記述です。

強力な免疫抑制作用を有するため、これらが必要です。

選択肢 4 ですが

レジバスビル/ソホスビル（ハーボニー）は、抗 C 型肝炎ウイルス薬です。感染しておらず不要です。よって、選択肢 4 は誤りです。

選択肢 5 ですが

抗ミトコンドリア抗体は、肝炎などで陽性になり、原発性胆汁性肝硬変で高値になることが知られています。特に本症例では必要ないと考えられます。よって、選択肢 5 は誤りです。

以上より、正解は 2,3 です。