

封入体筋炎と傍脊柱筋萎縮の関連性についての検討

研究協力者：橋口昭大¹⁾

共同研究者：崎山佑介¹⁾、児玉憲人²⁾、岡本裕嗣²⁾、松浦英治²⁾、樋口逸郎³⁾、
高嶋 博²⁾

1) 鹿児島大学病院 脳・神経センター 神経内科

2) 鹿児島大学大学院医歯学総合研究科 神経内科・老年病学

3) 鹿児島大学医学部保健学科理学療法学専攻 基礎理学療法学講座

研究要旨

封入体筋炎（IBM）では傍脊柱筋萎縮にも萎縮を生じやすいか検証するために、IBM 15例、対照群として筋炎群 13例、重症筋無力症 21例の傍脊柱筋をCT画像で比較した。その結果、IBMの女性例に傍脊柱筋が萎縮する割合が有意に高く、さらにIBMのHTLV-1抗体陽性例は陰性例に比べてより広範囲に萎縮していた。IBMでは傍脊柱筋萎縮も臨床的特徴である可能性があり、今後も症例を蓄積して検証する。

A：研究目的：封入体筋炎（inclusion body myositis：以下IBM）では前腕の深指屈筋や大腿四頭筋の筋萎縮が顕著である。近年、傍脊柱筋が萎縮したIBM症例を経験した。

IBMでは傍脊柱筋に萎縮を生じやすいか、対照群と比較検証する。

B：研究方法：過去に当科入院歴のあるIBM 15例の傍脊柱筋のCT画像を後方視的に評価した。対照群は年齢と性別をマッチさせた筋炎群 13例（皮膚筋炎，多発筋炎，壊死性筋炎）、重症筋無力症（MG）21例とした。部位は胸椎レベルと腰椎レベル、筋萎縮の程度はGrade 0（萎縮なし）、Grade 1（軽度）、Grade 2（中等度）、Grade 3（高度）の4段階で評価した。サルコペニア、臥床状

態（modify Rankin Scale ≥ 5 ）、脊椎疾患のある症例は傍脊柱筋の筋萎縮に影響するため除外した。

（倫理面への配慮）

症例については匿名化し、IBMや筋炎の診断目的に施行された筋生検についてはインフォームド・コンセントを得ている。

C：研究結果：中等度以上(Grade 2 or 3)を有意な筋萎縮として症例数の割合を調べた結果、胸椎レベルではIBM群 38%（5例/13例）、筋炎群 8%（1例/13例）、MG群 19%（4例/21例）で統計学的に有意はなく、腰椎レベルではIBM群 64%（9例/14例）、筋炎群 18%（2例/11例）、対照群 15%（3例/20例）で統計学

的に有意差がみられた (IBM 群 vs 筋炎群: p 値 0.042, IBM 群 vs MG 群: p 値 0.005)。また胸腰椎にわたる広範囲な傍脊柱筋萎縮に着目すると、HTLV-1 抗体陽性 IBM 群は 57% (4 例/7 例) と割合が高く、HTLV-1 抗体陰性 IBM 群 13% (1 例/8 例)、筋炎群 7% (1 例/14 例)、MG 群 14% (3 例/21 例) であった。HTLV-1 抗体陽性の筋炎群 4 例 (皮膚筋炎 3 例、多発筋炎 1 例) では、いずれも傍脊柱筋萎縮は確認されなかった。

D：考察：傍脊柱筋が萎縮する割合は IBM 群が対照群に比べて有意に高く、HTLV-1 抗体陽性例は陰性例に比べてより広範囲に萎縮していた。HTLV-1 関連脊髄症では HTLV-1 感染 T 細胞による筋障害が併存している可能性が報告されており、IBM においても HTLV-1 感染が筋炎の病態に関与している可能性が示唆された。また IBM-傍脊柱筋萎縮群と IBM-傍脊柱筋非萎縮群の比較では、萎縮群の全例が女性、非萎縮群の全例が男性であったことから性別の影響も考えられた。

E：結論：傍脊柱筋萎縮は IBM の女性例に多く、その病態に HTLV-1 の関与が示唆された。傍脊柱筋萎縮が IBM の臨床的特徴であるか検証するためには、さらなる症例の蓄積が必要である。

F：健康危険情報

なし

G：研究発表

1：論文発表

なし

2：学会発表

なし

H：知的所有権の取得状況 (予定を含む)

1：特許取得

なし

2：実用新案登録

なし

3：その他

なし