

(様式6-A) A. 雑誌発表論文による学位申請の場合

山口 公一 氏から学位申請のため提出された論文の審査要旨

題 目 Differential clinical features of patients with clinically amyopathic dermatomyositis who have circulating anti-MDA5 autoantibodies with or without myositis-associated autoantibodies

(筋炎関連性自己抗体の有無における抗MDA5抗体陽性CADMの臨床的特徴の違い)

Respiratory Medicine 140:1-5, 2018

Koichi Yamaguchi, Aya Yamaguchi, Chiharu Kashiwagi, Yuri Sawada, Kohei Taguchi, Kazue Umetsu, Kazuma Oshima, Megumi Uchida, Masafumi Suzuki, Shunichi Kono, Masao Takemura, Hiroaki Masubuchi, Shinsuke Kitahara, Kenichiro Hara, Toshitaka Maeno, Sei-ichiro Motegi, Yoshinao Muro, Toru Sakairi, Takeshi Hisada, Masahiko Kurabayashi

論文の要旨及び判定理由

本研究は、皮膚や筋肉に炎症を及ぼす自己免疫疾患の一つで、Anti-melanoma differentiation-associated gene5 (MDA5)抗体陽性で、皮膚所見主体の皮膚筋炎clinically amyopathic dermatomyositis(CADM)や急性進行性間質性肺炎 (Rapidly progressive interstitial lung disease:RP-ILD) を合併することが知られている皮膚筋炎の臨床経過を検討した報告である。2008-2017年の間に群馬大学医学部附属病院にて診断、治療を行った24人のCADM患者を対象にして、筋炎関連性自己抗体 (myositis-associated autoantibodies:MAAs) の有無により2群に分け、後ろ向きに解析を行った。その結果、これらの患者はすべて間質性肺炎を合併していたが、MAA陽性例は陰性例に比較し、RP-ILD発症のリスクや死亡率が有意に低値であった。また、MAA陽性例は、RP-ILDに対する強化療法により、有意に改善が得られた。そして、MAA陽性例においては抗CCP抗体や抗SSA・SSB抗体陽性例が多いことから肺病変は関節リウマチやシェーグレン症候群の病態が関与している可能性を考察した。以上より、本論文は、MAAの有無により、抗MDA5抗体陽性CADMの臨床的特徴が異なること明らかにしたことから、学位論文と認められ、博士（医学）の学位に値するものと判定した。

(審査2018年8月10日)

審査委員

- 主査 群馬大学教授（医学系研究科）
腎臓・リウマチ内科学分野担任 廣村 桂樹 印
- 副査 群馬大学教授（医学系研究科）
内分泌代謝内科学分野担任 山田 正信 印
- 副査 群馬大学教授（医学系研究科）
脳神経内科学分野担任 池田 佳生 印

参考論文

1. 題名 A case of anti-MDA5-positive rapidly progressive interstitial lung disease in a patient with clinically amyopathic dermatomyositis ameliorated by rituximab, in addition to standard immunosuppressive treatment.

（通常の免疫抑制療法に加え、リツキシマブを使用し改善を認めた抗MDA5抗体陽性皮膚筋炎における急性進行性間質性肺炎の一例）

Modern Rheumatology 27:536-540, 2017

Koichi Y, Aya Y, Megumi U, Shunichi K, Masafumi S, Hiroaki M, Masahiko K, Shinsuke K, Manabu U, Kenichiro H, Fumiaki A, Nozomi A, Toshitaka M, Masayoshi Y, Chikako K, Yoshinao M, Tatsuo S, Masahiko K.

2. 題名 Clinical characteristics classified by the serum KL-6 level in patients with organizing pneumonia.

（血清KL-6による器質化肺炎患者の臨床的特徴の違い）

Sarcoidosis Vasculitis and Diffuse Lung Diseases 30:43-51, 2013

K. Yamaguchi, K. Tsushima N, Kurita A, Fujiwara S, Soeda A, Yamaguchi S, Sugiyama, Y. Togashi Y, Kono S, Kasagi Y, Setoguchi.