

皮膚症状を認めなかったSAPHO 症候群の一例

育和会記念病院 研修医 ●● ●●

発表者のCOI 開示

演題発表に関連し、発表者らに開示すべき
COI関係にある企業などはありません

【プロフィール】 ●歳、●性

【主訴】 発熱、疼痛

【現病歴】

X-7日 右膝が痛く、他院の整形外科受診
偽痛風と診断されコルヒチン処方された

X-4日 肩の痛みが出現

X-3日 前頸部の痛みが出現

X-2日 胸鎖関節部にトリアムシノロンアセトニドを注射した

X日 痛み持続し当院受診

右胸鎖関節部、右足首、右膝に疼痛あり

【既往歴】

大腸癌術後(2年前)

人工関節術後(1年前)

【アレルギー】 NKDA、NKFA

【家族歴】 特記事項なし

【常用薬】

麻子仁丸、酸化マグネシウム、酪酸菌、六君子湯、
ランソプラゾール、スボレキサント(頓用)

【来院時身体所見】

バイタルサイン

意識：JCS●

体温：●℃

血圧：● / ● mmHg

脈拍数：● /min（整）

呼吸数：●回/分

SpO2：●%（室内気）

< 頭頸部 >

眼瞼結膜貧血なし

眼球結膜黄染なし

項部硬直なし

頸部リンパ節腫脹なし

甲状腺：圧痛なし

< 胸部 >

呼吸音：清、ラ音なし

心音：整、異常音なし

< 腹部 >

平坦、軟、圧痛なし

反跳痛なし

< その他 >

手足に皮疹、膿瘍なし

右胸鎖関節：腫脹・圧痛あり

左仙腸関節：圧痛あり

右足首、右膝に圧痛あり

【胸鎖關節部】



【来院時血液検査所見】

ALP	U/L	Na	mEq/l	WBC	/ μ L	PT	Sec
AST	U/L	K	mEq/l	Neutro	%	INR	
ALT	U/L	Cl	mEq/l	Lympho	%	PT%	%
LD	U/L	BS	mg/dl	Mono	%	APTT	sec
γ -GTP	U/L	CRP	mg/dL	Eosin	%	プロカルシトニン定量	ng/mL
CK	U/L	乳ビ		Baso	%	MMP-3	ng/mL
T-Bil	mg/dL	溶血		RBC	$10^4/\mu$ L	抗CCP抗体	U/mL
UA	mg/dL	黄疸		Hb	g/dL	抗核抗体	倍
BUN	mg/dL	TSH	μ lU/mL	Ht	%		
Cre	mg/dL	Free T4	ng/dL	MCV	fL		
eGFR	mL/min/1.73 m^2			MCH	pg		
TP	g/dL			MCHC	g/dL		
Alb	g/dL			PLT	$10^4/\mu$ l		

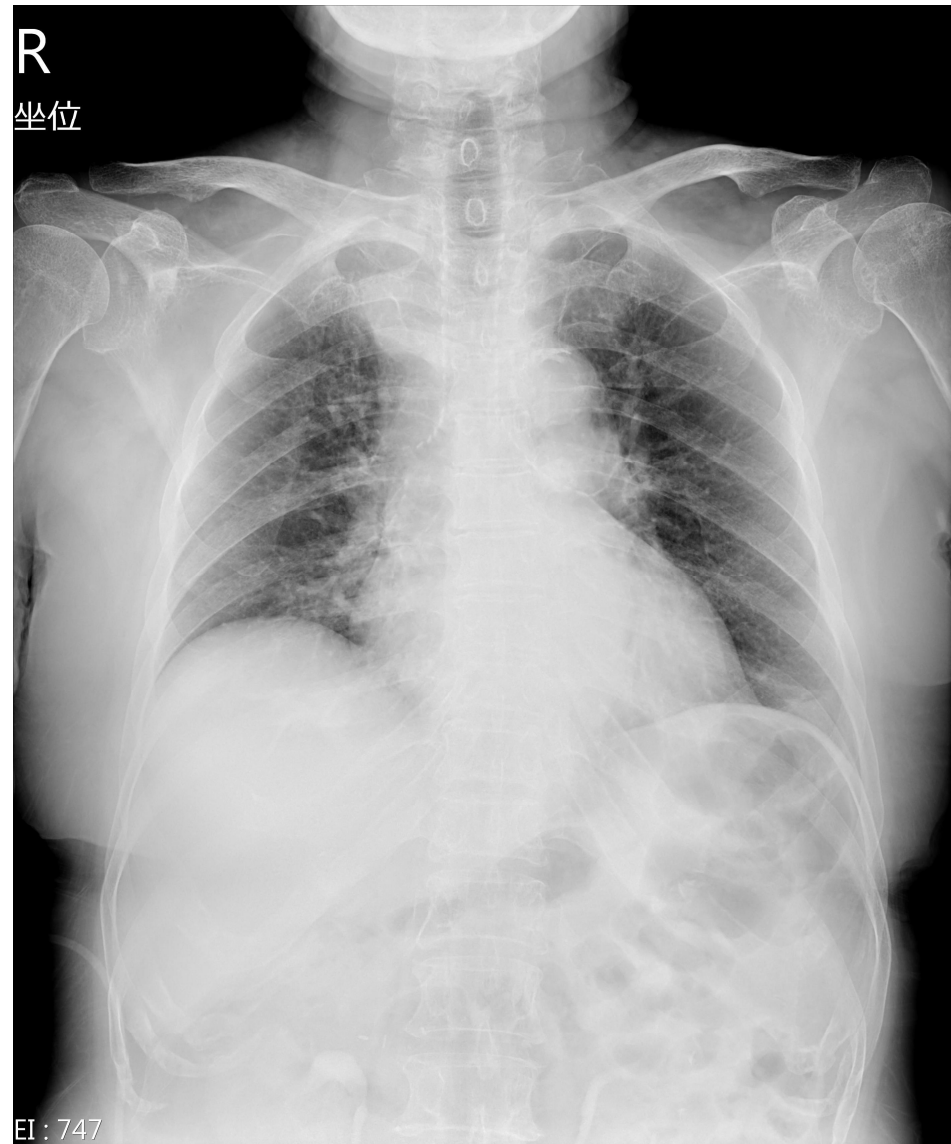
【来院時尿検査所見】

尿定性		尿沈渣	
ウビ リノーゲン	mg/dL	RBC	/HPF
潜血		WBC	/HPF
ビリルビン		扁平上皮	/HPF
ケトン体		尿路上皮	
糖定性		尿細管上皮	
蛋白定性		細菌	
Ph			
比重			

【入院時画像所見】

胸部Xp

- ・ 明らかな異常所見なし



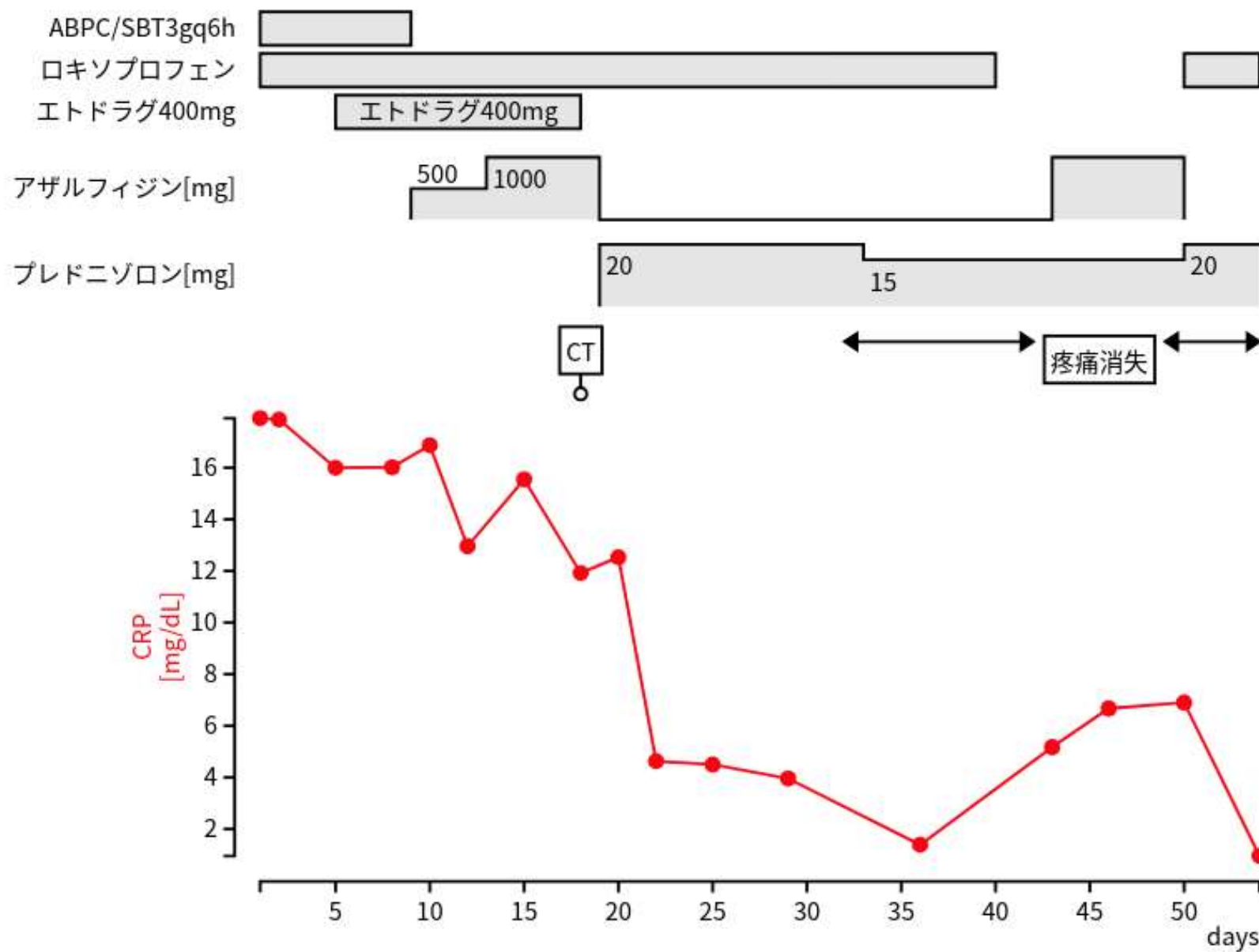
【入院時画像所見】

頸部造影CT

- ・ 右胸鎖関節炎所見
- ・ 膿瘍形成の疑い



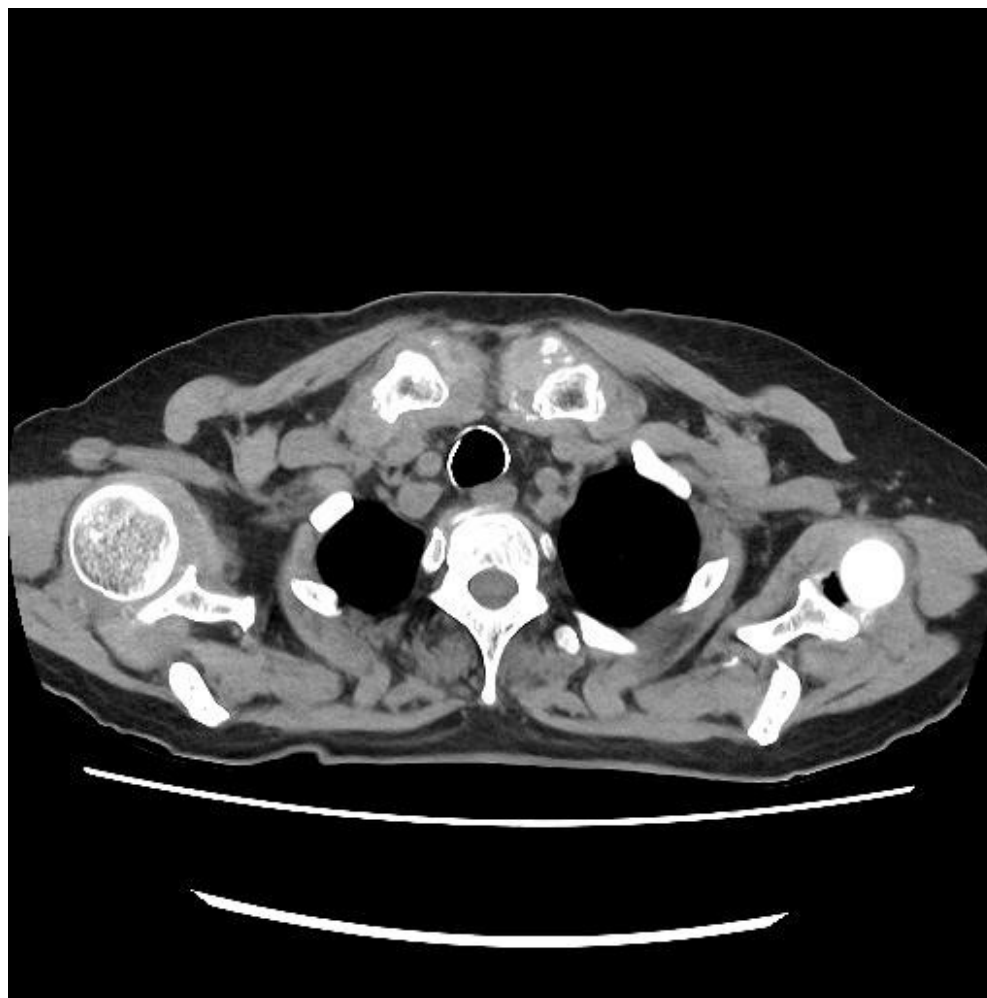
【経過】



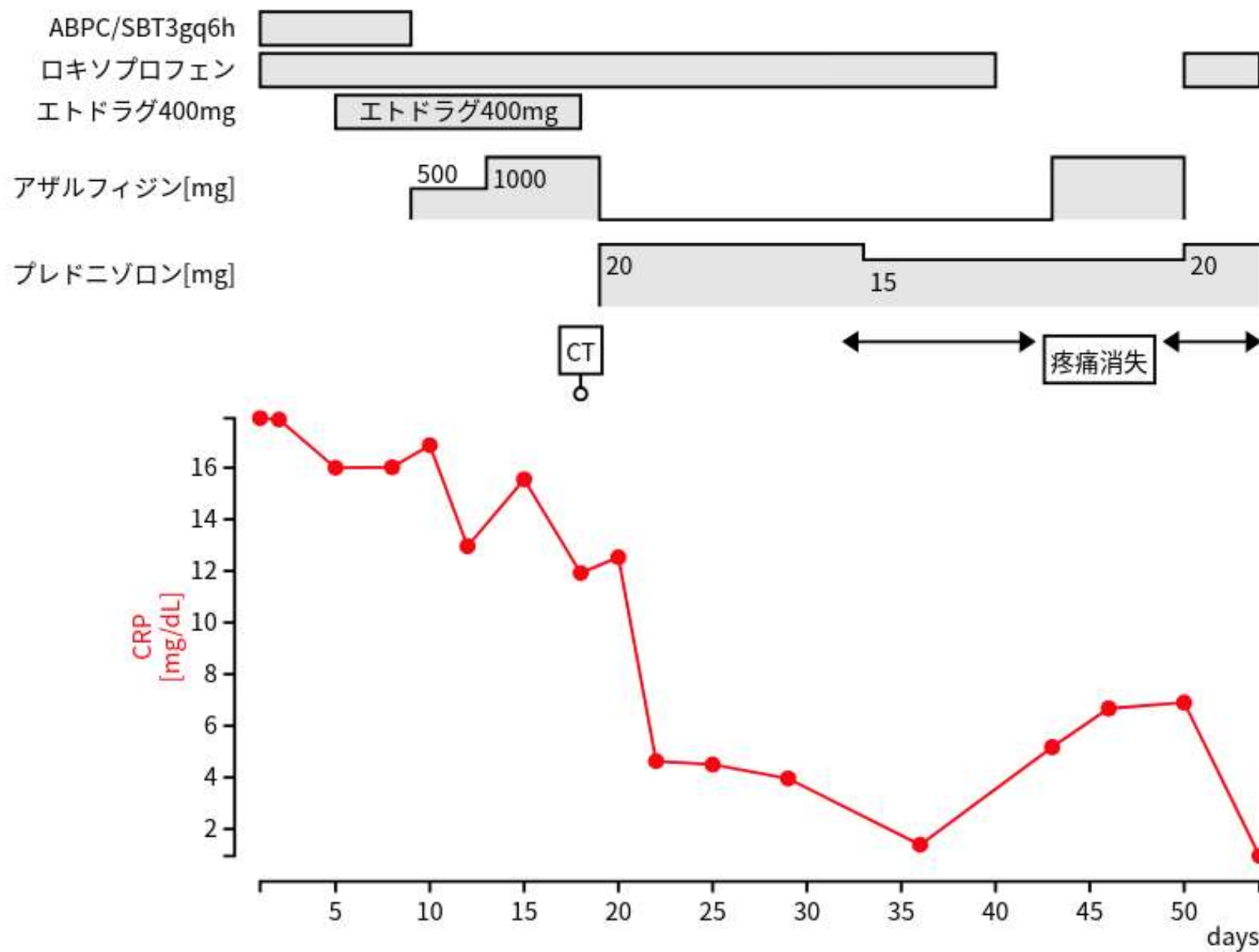
【入院後経過】

第18病日

右胸鎖関節の腫脹軽減



【経過】



【SAPHO症候群とは】

- **S:Synovitis**(滑膜炎)
- **A:Acne**(ざ瘡)
- **P:Pustulosis**(膿疱症)
- **H:Hyperostosis**(骨化過剰症)
- **O:Osteitis**(骨炎)

を特徴とする疾患である

基準

Kahn (2003年改訂)	診断項目	• 掌蹠膿疱症および尋常性乾癬に伴う骨・関節病変 • 重症にきびに伴う骨・関節病変 • 孤立性無菌性骨過形成/骨炎（成人）（P.acnesを除く） • 慢性再発性多巣性骨髄炎（小児） • 慢性腸疾患に伴う骨・関節病変
	除外項目	• 感染性骨炎 • 骨腫瘍 • 非炎症性骨凝縮病変
Benhamou (1988年)	診断項目	4項目中1項目を満たし、除外項目がない場合に診断となる • 重症ざ瘡に伴う関節病変 • 掌蹠膿疱症に伴う関節病変 • 四肢、脊椎、胸鎖関節の骨肥厚症 • 体軸もしくは末梢の慢性再発性多発性骨髄炎
	除外	• 化膿性骨髄炎 • 感染性胸壁関節炎 • 感染性掌蹠膿疱症 • 手掌角化症 • びまん性特発性骨増殖症 • レチノイド療法による骨関節症状

【症状】

骨病変は滑膜炎・骨炎・骨化過剰症があり、それぞれ、疼痛・腫脹および骨性膨隆をきたす

皮膚病変は掌蹠膿疱症、ざ瘡、尋常性乾癬がある

65～90％が前胸部に骨病変がみられ、次いで脊椎・仙腸関節にみられる

32％は骨病変が皮膚病変に先行し、16％は皮膚病変が観察されない

そのため、皮膚病変がなく骨病変のみで診断される例もある

SAPHO syndrome: a long-term follow-up study of 120 cases

G Hayem¹, A Bouchaud-Chabot, K Benali, S Roux, E Palazzo, O Silbermann-Hoffman, M F Kahn, O Meyer

1974年から1997年の間にSAPHO症候群と診断された120人(女性70人、男性50人)を対象とする。

発症時

皮膚症状のない患者:38/120(32%)

フォローアップ終わり時

皮膚症状のない患者:19/120(16%)

Table 2: Main Clinical Features of 120 Patients With the SAPHO Syndrome

Gender	70 F/50 M
Age at 1st symptom (years)	28.6 ± 13.7 (4-63)*
Age at SAPHO diagnosis (years)	37.7 ± 12.9 (5-67)*
Skin diseases (# of patients)	101 (84)
PPP, isolated	38 (32)
PV, isolated	12 (10)
SA, isolated	22 (18)
PPP + PV, isolated	21 (18)
SA, associated with PPP and/or PV	8 (7)
No skin lesions (nb of patients)	19 (16)
Age at first skin lesion	29.5 ± 13.6 (4-63)*
Osteitis (# of patients)	109 (91)
Age at first osteitic lesion (years)	33.0 ± 13.4 (6-67)*
Peripheral arthritis (# of patients)	41 (34)
Age at first joint lesion (years)	33.9 ± 13.4 (4-67)*

NOTE. Numbers in parenthesis expressed as percentages.

Abbreviations: PPP, palmoplantar pustulosis; PV, psoriasis vulgaris; SA, severe acne.

*Mean ± SD (range).

Colina M, Govoni M, Orzincolo C, Trotta F. Clinical and radiologic evolution of synovitis, acne, pustulosis, hyperostosis, and osteitis syndrome: a single center study of a cohort of 71 subjects. *Arthritis Rheum.* 2009 Jun 15;61(6):813-21. doi: 10.1002/art.24540. PMID: 19479702.

【結語】

- ・皮膚症状を伴わないSAPHO症候群の症例を経験した