

## 学 位 論 文 要 旨

### 研究題目

Effectiveness for remission maintenance rate and safety of different rituximab regimens for treating anti-neutrophil cytoplasmic antibody-associated vasculitis in Japan: A J-CANVAS study

(本邦での抗好中球細胞質抗体関連血管炎の治療における RTX 療法の有効性・安全性の違いに関して：JCANVAS を用いた臨床研究)

糖尿病内分泌・免疫内科学（指導教授又は医学研究科紹介教授 東 直人）

氏 名 荻田 千愛

リツキシマブ（RTX）は抗好中球細胞質抗体関連血管炎（AAV）の寛解維持に有効であることが報告されている。重症例だけでなく、軽症、再発、新規発症の症例にもシクロホスファミド（CY）と同等に推奨されている。しかしながら、RTX と他の免疫抑制剤との比較研究は多く行われているが、RTX を使用した症例に限定した比較研究での RTX の投与時期や投与間隔の違いが、寛解の達成や維持に影響するかについての報告は限られている。

本研究は、多施設共同研究において、AAV の治療開始 24 週間後に寛解を達成した 57 人の患者を対象に、治療開始 48 週間後の寛解維持率、感染症の発生率から、RTX の有効性、安全性を解析した観察研究である。

結果として、群間比較では RTX を寛解導入期から投与を開始し、以降も定期的に投与を継続した群が、寛解導入期のみ投与した群や、維持期から投与を開始した群と比較して 48 週時点での寛解維持率が高く、感染症の発生率は低く、寛解導入期の RTX の投与回数が寛解維持率に影響を及ぼすかは明らかではなかった。ただし、全ての対象患者背景にステロイドや他の免疫抑制剤の併用があり、治療条件が一貫していないことから、RTX 単剤での比較とは言えないが、結論として投与方法が連続性、非連続性にかかわらず、早期である寛解導入期からの RTX 投与が、寛解維持に重要である可能性が考えられた。

この結果を用いれば、寛解導入期からの RTX の投与が、累積投与量にかかわらず、長期における AAV の寛解維持を得られると考える。