

下したため、角膜上皮障害の原因と思われる S-1 の内服を 2015 年 4 月に中止した。しかし、その後も異物感が残存し、その原因として結膜弛緩症が考えられたため、自覚症状の改善目的で両眼の余剰結膜を切除したところ、異物感は消失した。手術で得られた結膜組織のヘマトキシリン & エオジン染色像では、結膜上皮の多くに軽度の扁平上皮化生がみられ、局所的な結膜上皮の肥厚もみられた。また、一部の細胞では錯角化を起こしていた。結膜上皮下にはリンパ球や形質細胞といった炎症細胞の浸潤がみられた。正常結膜上皮に見られる杯細胞は消失していた。

【結論】 S-1 内服患者では角膜だけでなく、杯細胞の消失など結膜に対しても病理組織学的変化をきたしていた。

#### P1-22.

#### ベーチェット病ぶどう膜網膜炎に対するインフリキシマブ治療の現状

(眼科学)

○馬詰朗比古、毛塚 剛司、鈴木 潤  
白井 嘉彦、三橋 良輔、後藤 浩

【目的】 インフリキシマブ療法の導入によりベーチェット病ぶどう膜網膜炎の治療成績は劇的に向上したが、様々な理由による投与中止例の報告も散見される。当科でも 2007 年から、ベーチェット病ぶどう膜網膜炎に対して、インフリキシマブ療法を導入してきた。当科における、本治療の現状を、眼症状、眼外症状の変化および副作用の発現について検討した。

【対象と方法】 2007 年から 2014 年までの間でベーチェット病ぶどう膜網膜炎に対してインフリキシマブ投与を 1 年以上行った 40 例（男性 29 例、女性 11 例、平均年齢 47.6 歳、平均観察期間 5.5 年）を対象として、眼炎症発作回数、眼炎症所見、眼外症状、副反応等について検討した。

【結果】 眼炎症発作回数はインフリキシマブ投与前が  $4.1 \pm 2.5$  回/年、投与後には  $0.7 \pm 1.0$  回/年と大きく減少した。副反応および副作用は、軽度の投与時反応が 5 例、重篤なアナフィラキシーショックが 1 例、血小板減少 1 例、乾癬様皮疹の出現 1 例、腎機能障害 1 例であった。アナフィラキシーショックおよび

腎機能障害をきたした各 1 例はインフリキシマブの投与を中止した。この 2 例を除いた 38 例の中に明らかな効果減弱を示した症例は無かった。また、眼外症状についても、口内炎は全例で改善したが、関節痛や頭痛については症例によっては残存するものもあり、インフリキシマブの眼外症状に対する反応性は異なっていた。

【結論】 ベーチェット病ぶどう膜網膜炎に対するインフリキシマブ療法は長期的にも概ね有効であった。当科の 40 症例の検討では治療中止例は 2 例のみで、長期継続投与例が大多数を占めていた。

#### P2-23.

#### サイトカインによる造血幹細胞の分化増殖の誘導と感染防御における役割

(大学院博士課程 3 年免疫制御学)

○千葉祐規乃

(医学総合研究所免疫制御研究部門)

溝口 出、大橋 美緒、長谷川英哲

徐 明利、善本 隆之

(消化器・小児外科学)

土田 明彦

(微生物学)

松本 哲哉

ミエロイド系細胞は、増殖能の高いリンパ球系細胞とは異なり、感染防御に使われると枯渇するので、生体内では骨髄での造血が亢進されミエロイド系細胞が補われる。以前に、この作用には、 $IFN-\gamma$  や  $IFN-\alpha$  が重要であると報告されたが、その作用機序は不明であった。今回、我々は  $IFN-\gamma$  により発現増強された IL-27 の重要性を明らかにしたので報告する。

我々は、以前に IL-27 が造血幹細胞に作用することを明らかにした (Seita et al. *Blood* 2008) が、その後、IL-27 は、幹細胞因子と相乗的に骨髄の中で造血幹細胞を含む Lineage<sup>-</sup>Sca-1<sup>+</sup>c-Kit<sup>+</sup> (LSK) 細胞のみに作用し、LSK の細胞表面マーカーを維持しながら長期間に渡って分化増殖を誘導することを見出した。そして、この増えた LSK 細胞は、ミエロイド系細胞への多分化能を有するミエロイド系前駆細胞であることがわかった。そこで、次に、マウスの赤内型マラリア感染モデルを用いて、感染防御に