

**PC-59.****白血病細胞における分裂期/間期核テロメア長解析の有用性**

(内科学第一)

○田中 裕子、指田 吾郎、田内 哲三

大屋敷一馬

(難治性免疫疾患研究センター)

大屋敷純子

【目的】 テロメア/テロメラーゼの分子標的療法の実用化に際しては腫瘍細胞のテロメア長が効果予測の指標である。我々は peptide nucleic acid (PNA) プローブを用いて分裂期テロメア長解析の有用性を報告してきたが (Sashida et al, Clin Cancer Res.)、今回腫瘍細胞の telomeric erosion の特性をさらに明らかにするため以下の検討を行った。

【方法】 t(8; 21) を有する AML 10 例 (男性 5 例、女性 5 例) および細胞株を対象とした。カルノア固定液を用いて標本作成。テロメア PNA プローブを用いた Q-FISH 法により分裂期および間期核のテロメアシグナルを解析した。個々の細胞のテロメア長を総和することで症例ごとのテロメア長を計測した。

【結果および考察】 細胞株の検討では Q-FISH 法とサブテロメアを含む TRF 法では正の相関関係を認めた。一方 AML における分裂期細胞のテロメア長の検討では、間期と比較して短いテロメアシグナルを認め、これらの分裂期細胞は、t(8; 21) 染色体異常を有していた。以上より Q-FISH 法による分裂期/間期核テロメア長解析は腫瘍細胞のテロメア動態解析に有用であると同時に TRF との解離が見られた時はサブテロメア領域での recombination の可能性も考慮する必要があることが示唆された。

**PC-60.****修正型電気けいれん療法を用いた一例**

(精神医学)

○矢部辰一郎

電気けいれん療法 (electroconvulsive therapy: ECT) は 1938 年に誕生しその後改良をされてきた。ECT とほぼ同時期に生まれたインスリン昏睡療法やロボトミーはすでに姿を消しているのに対し ECT は

現在に至るまで有効性が高く即効性のあることから気分障害に必要な不可欠な治療法であり特に難知性うつ病の標準的治療として推奨されている。以前は従来型のサイン波を用いた ECT 標準であったが我が国でも短パルス波の導入と麻酔かの協力のもとに総合病院や大学病院では静脈麻酔薬と筋弛緩薬を併用しての修正型 ECT が一般的に行われつつあり、それまでの ECT の重大な副作用であった認知障害 (前向き、及び逆向性健忘)、循環障害 (心停止など) が軽減されたことが報告され、欧米では学会が ECT のガイドラインを発表し改訂作業が行われている。我が国でもようやくガイドラインの作成が始まったところであり未だその報告例は多くない。今回我々はうつ病患者に対し東京医科大学病院メンタルヘルス科において短パルス波を用いて修正型 ECT を行った症例の中から難治性うつ病の一例を用いて修正型 ECT による治療における効果とその問題点を検討する。

**PC-61.****顕著な幻覚、妄想状態を呈した橋本病による症状性精神病の一例**

(精神医学)

○松本 恭典、木村 智城、榎屋 二郎

飯森真喜雄

今回我々は当初幻覚妄想状態を呈した患者が検査にて橋本病と診断され、橋本病の治療にて症状軽快し症状性精神病と診断された一例を経験したので治療過程を含め報告する。

【症例】 28 歳 男性。既往歴・家族歴に特記すべき事無し。

【現病歴】 六年間会社員として勤務していたが、27 歳時、誘引なく徐々に食事摂取不良、意欲減退を認め上司と共に某病院内科受診。受診時“周りの人が自分の事を悪く言っているのが聞こえる”“周りの人に自分の秘密が漏れている”という被害的幻聴、考察察知を認めた為、当科紹介受診となる。意思疎通も難しく外来治療困難な状態である為、入院加療となる。

【入院時経過】 思考途絶、注察妄想、考察察知、被害的幻聴を認めており、やや抑うつ的ではあるが希死念慮無く、まず統合失調症を疑いリスペリドン内服開始となるが、採血上甲状腺異常認め、精査により橋本病と診断され乾燥甲状腺剤開始となる。その後、徐々に

症状改善を認め疎通性も改善しリスペリドンも徐々に減量。軽度妄想は残存するも日常生活には支障きたさなくなったため退院となる。

【まとめ】 甲状腺機能異常ではしばしば精神症状を認める事が知られている。その精神症状としては躁・うつ状態が多く、幻覚・妄想状態は少ないとされているが、今回我々は橋本病にて統合失調症様の幻覚・妄想等、多彩な精神症状を認める症例を経験した。今後、幻覚・妄想状態を呈する症例においても甲状腺機能異常の存在を考慮する必要があると考えられた為、今回報告に至ったものである。

## PC-62.

### うつ症状で発症し最終的に画像検査により認知症と診断された一症例

(精神医学)

○伊藤 俊、伊藤健太郎、飯森真喜雄

今回我々は当初うつ病と診断された患者がMRIにより高度の海馬の萎縮を認め認知症と診断された症例を経験したので報告する。

【症例】 69歳 女性。

oc: 36歳近医 Y 病院で卵巣嚢腫にて摘出、輸血でHCV感染

63歳胃癌にて胃を半分切除

【現病歴】 63歳に胃癌告知された頃より抑うつ症状出現。術後過呼吸出現、抑うつ症状も増悪し近医の精神科にうつ病の診断にて2ヶ月入院。

しかし症状改善せず翌年当科受診した。不安、焦燥、不眠、抑うつ気分みられ、抑うつ症状増悪し平成12年に7ヶ月任意入院、2年後10ヶ月間昏迷状態にて医療保護入院した。

退院後は家ででの生活はほぼ自立していたが物忘れが出現するようになった。翌年より急に息苦しくなるなどの不安発作がたびたび出現するようになり、救急外来に受診し処置にて一時的に回復するが、泣きたくなる、苦しい、死にたい等の訴え続き平成16年に半年間任意入院となった。その後再び抑うつ症状が増悪したため平成18年当科に任意入院となった。外来時と同じ塩酸ミルナシプラン 75 mg/day、パロキセチン 20 mg/day 処方していたが活動性、食欲の波に変化が認められなかったので2/3に塩酸マプロチリン 50 mg/day、塩酸トラゾドン 25 mg/day 処方したが、徐々に歩

行などの活動性、食欲改善し、時々笑顔もみられるようになった。

入院半年前から「頭上で歌が聞こえる」との幻聴の訴えと、「お腹が動いておかしい」「食べ物がお腹のどこかでもれている」などの心気妄想を認めたのでハロペリドール 1.5 mg/day 処方していたが改善認めず、リスペリドン 3 mg/day まで増量すると幻聴、妄想が逆に活発になり独語も著明となりせん妄も出現したので入院 24 日後塩酸アマンタジン、クエン酸タンドスピロン 2/24 塩酸マプロチリン中止、入院 38 日後ハロペリドール 2.25 mg とリスペリドン 1.5 mg/day とした。独語消失しせん妄軽快、幻聴の訴えも減り、失見当識も改善傾向を示した。

入院 42 日後塩酸トラゾドンを 50 → 100 mg へ増量し、その後療養型病院に転院となった。

入院時と転院後も長谷川式痴呆スケールにて 22 ~ 25 点と軽度認知症と思われていたがMRI施行したところ高度海馬の萎縮を認めた。

【結論】 うつ病が基礎疾患にあった患者の背景に認知症が隠れていて治療及び診断に注意を要する症例であったため今回の報告にいたったものである。

## PC-63.

### 一酸化炭素 (CO) のラット線条体 Nitric Oxide (NO) 系に対する影響

(専攻生・法医学)

○渡辺 崇

(法医学)

原 修一、水上 創、栗岩 ふみ

加納 節夫、遠藤 任彦

(聖マリアンナ医科大学)

向井 敏二

(東邦大学)

黒崎久仁彦

【目的】 生体内でのNO系の多岐にわたる生理機能が相次いで報告されてきた。また、COはNOに類似した作用があると報告されており、脳神経系に対する毒性が知られている。COの毒性発現にNOの作用を修飾して悪影響を及ぼす可能性があると考えられることから、COの中核NO系への影響について検索した。我々は、COのNO系に及ぼす作用について、NOの酸化物(NOx)、Citrulline (Cit)、Arginine (Arg)、