

4. IL-10 antisense oligonucleotide は Nc/Nga マウス皮膚中 IL-10 を抑制し、臨床症状を改善した

(皮膚科学) ○加藤雪彦, 斎藤万寿吉, 伊藤友章, 大島治子, 渋谷博文, 磯部環貴, 玉城 毅, 古賀道之 (東京薬科大 第一薬剤学) 宮崎恵梨子, 坂本宜俊, 新楨幸彦, 土屋晴嗣 (病理学第二) 芹沢博美, 海老原善郎

【背景】アトピー性皮膚炎患者皮膚における Th2 優位の一因として皮膚における IL-10 の過剰発現が考えられる。また、水溶性高分子 antisense oligodeoxynucleotide (AS-ODN) は角層を通過しないが、イオンフォレーシスにより皮膚内に送達できる。【目的】NC/Nga マウス皮膚における IL-10 発現を IL-10 AS-ODN により抑制し、皮膚症状への効果の検討。【対象と方法】マウス IL-10 mRNA の 3'-非翻訳領域に対して設計した 18mer のホスホロチオエート型 AS-ODN をパルス脱分極型イオンフォレーシスによって、NC/Nga マウス背面の皮疹部に 3 回投与し、臨床症状および組織学的検討を加えた。【結果】上昇していた皮膚中の IL-10 は mRNA レベル、タンパクレベルともに抑制され、反復投与により、抑制効果は増強された。IL-4 に変化はなかった。臨床症状スコアは対照に比して有意差をもって減少した。組織学的にも、海面状態、表皮内細胞浸潤など湿疹の改善を認めた。【結論】IL-10 AS-ODN はイオンフォレーシスにより皮膚に送達され、IL-10 発現が抑制されたことにより、皮疹は改善した。これはアトピー性皮膚炎の新しい治療につながる可能性があると考えた。

5. スギ花粉症患者における血清および鼻洗浄中 ECP 値の季節中変動

(耳鼻咽喉科学) 荒木 進, 山口太郎, 濱田文香, 竹ノ内剛, 鈴木 衛

Eosinophil cationic protein (以下 ECP) は、好酸球に含まれる特異顆粒蛋白の一つである。今回は、花粉症患者の季節中 ECP 値を測定し、その意義について検討した。平成 10 年から 12 年に当科を受診した未治療のスギ花粉症患者 88 例に対し未治療時の血液と鼻洗浄液を採取し、各 ECP、血清トリプターゼを測定した。そして、未治療時の各測定値について本格飛散時前・後グループ平均値の比較を行った。その後、通院可能な患者に対して、薬物療法を行い、約 1 か月の治療終了時に、アレルギー日記をもとに、治療前後 3 日間の鼻汁、くしゃみ、鼻閉症状の平均スコアを算出し、治療前平均スコアと各測定値の相関について検討した。本格飛散前後の各パラメータ平均値の比較では、血清 ECP と鼻洗浄液中 ECP で後群が前群に比して有意に上昇していたが、血清トリプターゼについては、有意差を認めなかった。未治療時の各パラメータと症状平均スコアの相関については、くしゃみスコアと血清 ECP、鼻汁スコアと血清 ECP、鼻閉スコアと血清 ECP 間、鼻閉スコアと鼻

洗浄液中 ECP に有意な相関を認めた。この結果から、ECP を測定することにより症状の客観的な評価がある程度可能であると考えられた。

6. IL-2 産生能異常を認めた出生児より若年性関節リウマチ様症状を呈した 1 例

(小児科) 三枝 舞, 加藤直樹, 河島尚志, 山田直人, 柏木保代, 武隈孝治, 星加明徳

【症例】現在 7 歳になる男児。平成 5 年 9 月 ■■■, 在胎 36 週 2 日, 体重 2,008 g, 他院にて出生。生直後より低体温認め同院 NICU に収容され、敗血症、髄膜炎の診断にて抗生剤、ガンマグロブリン投与された。その後発熱、下痢を繰り返した。生後 10 ヶ月より肝機能障害を認めた。当初は食物アレルギー疑われてデキサメサゾン投与され、その後発熱の頻度は減少した。ステロイド離脱できず、成長障害も著しいため、平成 7 年 3 月 (1 歳 6 ヶ月時) 当科紹介され入院となった。初診時、身長 58.5 cm (-7.4SD), 体重 4,015 g (-5.9SD), 老人様顔貌で外表奇形認めず、関節腫脹なし。肝臓を鎖骨中線上に 1 横指触知。発達はつかまり立ち程度は可能であった。入院時検査所見は WBC 172,000/ μ l, Hb 12.4 mg/dl, PLT 589,000/ μ l, GOT 66 U/l, GPT 57 U/l, CRP 8.2 mg/dl, IgG 1,380 mg/dl, RAPA 320 倍, 抗平滑筋抗体 80 倍, プレドニゾロン, アスピリン, イブプロフェン, メトトレキセート, ガンマグロブリン, シクロスポリン A, エトドラク, 柴苓湯など様々な治療を試みるも抵抗性で寛解を得られなかった。平成 9 年 6 月からの 5 度目の入院時施行した血清 IL-2 0.8 U/l 以下, IL-2 産生能試験 0.8 U/l 以下であった。

出生時より JRA 様症状を呈し、IL-2 産生能異常を伴う症例と考えられた。

7. イレウスが初発症状であった全身性エリテマトーデスの 2 症例

(内科学第 3) 林 映, 坪井紀興, 湯川尚一郎, 荒井泰助, 阿部治男, 高梨博文, 殿塚典彦, 新妻知行, 林 徹

SLE では、初発症状としてイレウスを認めることは比較的稀である。繰り返すイレウスが先行し同様の経過を認めた SLE 2 症例を経験した。【症例 1】75 歳男性。平成 7 年よりイレウスにて入退院を繰り返していた。平成 9 年に胸腹水、腸管浮腫、糞便中 α 1 アンチトリプシンクリアランスの上昇を認め、蛋白漏出性胃腸症 (PLE) 合併 SLE と診断した。【症例 2】37 歳女性。平成 10 年よりイレウスにて入退院繰り返していた。平成 13 年 6 月イレウスにて他院入院中、腸管壁の肥厚、滲出性腹水、腹膜刺激症状認め当院転院。転院後、ループス腹膜炎と診断した。PLE では、一般に初発症状としてイレウスが認められることは稀である。症例 1 では、高度な腸管浮腫によりイレウスが認められたと考えられた。ループス腹膜炎では、SLE の活動性