

癌化学療法による血小板減少症の克服

…Thrombopoietine [TPO] を中心として…

東京医科大学産科婦人科学教室

齊藤俊雄 鈴木康伸 武市信 高山雅臣

〔目的〕 癌化学療法副作用である血小板減少症に対しトロンボポイエチン (TPO) 併用による安全で強力な化学療法確立の臨床応用に先がけてマウスの系によりTPO活性の実験を行い、その応用の可能性を検討した。〔方法〕 ①マウスの骨髓細胞にTPO を添加し6日間培養後AcB染色を行い巨核球コロニー数、サイズを観察した。マウスの骨髓細胞に他の巨核球増加因子とされるサイトカイン (IL-6G-CSF、SCF、OK432) を同様に添加培養し比較検討を行った。②CBDCaをマウスの腹腔内に注入し骨髓抑制マウスを作成した。骨髓抑制マウスにTPO を連日投与し血小板の推移を経日的に観察し、非投与群との比較検討を行った。〔結果〕 ①TPO添加によるマウス骨髓細胞の巨核球コロニー数、サイズは他のサイトカイン添加群に比べ有為に増加した。②制癌剤投与による骨髓抑制マウスではTPO投与により血小板減少抑制作用が認められた。〔考察〕 TPO添加によりマウス骨髓巨核球は有意に増加した。今後、TPOに他のサイトカインを加えてその相乗効果を追加し、より有効かつ安全な化学療法を検討していく予定である。

神経根症状および脳神経症状にて発症したATLLの一例

内科第三講座 蜂巢 将、春川 肇、原田 芳巳、岡田 潔、代田 常道、林 徹

症例は男性、43才、1995年7月難聴、右大腿部脱力感にて発症、9月には顔面神経麻痺、複視、尿閉出現、9月下旬に内科入院。末梢血の白血球数 $7600/\mu\text{l}$ 、異型リンパ球1%、骨髓で11%を認めた。さらに、LDH 920U/lと高値であり、ガリウムシンチにて鼻部、腸骨部、両大腿部に取り込みを認めた。またGFにて胃リンパ腫、骨盤CTにて前立腺のリンパ腫を認め、NHLのdiffuse large cell typeで免疫染色にてT-cell lymphomaと診断された。髄液検査では細胞数622/3であり異型リンパ球であった。末梢血、骨髓、髄液中の異型リンパ球の存在、表面マーカー検査にてCD2、CD3、CD25が陽性、HTLV-1プロウイルスDNAの取り込み、胃、前立腺のリンパ腫、神経根症状等によりCNS浸潤を合併したリンパ腫型のATLと診断し髄注を含めたCSF併用の多剤併用療法を施行した。化学療法後、異型リンパ球、リンパ腫は消退したが神経根症状は改善せず現在加療継続中である。ATLのリンパ腫型は、ATLの20%程であり、予測4年生存率は数%と極めて予後の悪い疾患であり、本症例のようにCNS浸潤を合併する例は比較的まれであり貴重な症例と思い報告致しました。

ATRA療法による完全寛解後、再発したAPLの一例

(老年病学) 篠崎一志、宇野雅宣、久保秀樹、米田陽一、清水武志、岡田豊博、新 弘一、高崎 優

今回我々は、ATRA療法1年6ヵ月後に再発したAPL例 (64歳、女性) を経験した。ATRA (60mg/day) の再投与を開始するも腫瘍細胞の減少は認められず、ATRA投与8日目よりG-CSF (75 $\mu\text{g/day}$) の併用をおこなう。しかし、腫瘍細胞が減少しないばかりか、末梢血液中に腫瘍細胞が著増してきたため、ATRAとG-CSFの併用療法が効果がないものと判断し、その直後よりAra-C中等量療法 (1500mg/day) を開始する。Ara-C投与開始後40日目の骨髓検査では、有核細胞数16万8千、骨髓芽球および前骨髄球は1.2%であり、再度寛解に導入し得た。

本症例は結果的に、Ara-C中等量療法に際し、G-CSFを前投与した形になったことが、細胞周期の面からも有効であった。

Ara-C中等量療法は再発性難治性白血病に有効とされるが、ATRA療法後に再発したATRA抵抗性難治性APLに対しても、試みてみる治療法であると考えられた。

血友病に伴う頭蓋内出血例の検討

(脳神経外科) 〇西 達郎、佐藤嘉伯、河合秀彦、伊東 洋 (対象と方法) 対象は当科及び臨床病理科にて経験した血友病 (A8例、B3例) に伴った頭蓋内出血患者である。方法は頭蓋内出血の誘因、治療、転帰について調べ検討した。

(結果) 誘因が頭部外傷と非外傷の場合がほぼ同数であった。血腫型には差は認められなかった。初発症状では頭痛が最も多く、次いで意識障害、感冒症状が多かった。治療は開頭手術2例、残りは補充療法を行った。転は社会復帰7例、死亡2例であった。(考察) 非外傷例の誘因として高血圧、DIC等の報告があり、本症例では肝硬変も誘因になりうると考えられた。手術に至った2例は発症後診断が遅れた例であり症状出現後早期にCTによる診断が重要であると思われた。転帰については補充療法で予後良好である。死亡例は肝硬変、DICを併発した例であり、出血傾向を呈しやすい疾患の合併症は予後不良である。頭蓋内出血が直接死亡原因となる症例はなかった。