

## 4. 高齢者赤芽球癆の臨床報告3例

(老年病学教室) 宮路裕子, 菊川昌幸, 岡田豊博, 米田陽一, 金谷潔史, 新 弘一, 高崎 優

高齢者赤芽球癆は比較的稀な疾患である。今回病型の異なる3例を経験したので、文献的考察を含め報告する。(症例1) 88歳。女性。近医にて貧血を指摘され、当科受診。WBC 5800/ul, RBC  $155 \times 10^4$ /ul, Hb 5.2g/dl, Ht 15.7%, PLT  $32.9 \times 10^4$ /ul, Ret 2.1%と著大な貧血を呈し、臨床経過および骨髓所見から慢性特発性赤芽球癆と診断された。PSL 0.8mg/kgによる治療を開始、約2週間でHb 10g/dlまで改善した。(症例2) 77歳。女性。食欲不振にて当科受診。WBC 8200/ul, RBC  $156 \times 10^4$ /ul, Hb 4g/dl, Ht 13%, PLT  $12.1 \times 10^4$ /ul, Ret 0%, と高度貧血を呈し、また同時に高熱を認めた。骨髓所見から赤芽球癆と診断され、PSL 1mg/kgによる治療を開始、6週後にはHb 13g/dl前後に上昇し、臨床経過より急性赤芽球癆と考えられた。(症例3) 78歳。女性。息切れにて当科受診。WBC 5500/ul, RBC  $146 \times 10^4$ /ul, Hb 4.7g/dl, Ht 14.4%, PLT  $25.8 \times 10^4$ /ul, Ret 2.2%, と高度貧血を呈し、胸部CTにて胸腺腫を認めた為、胸腺腫に合併した慢性赤芽球癆と診断した。PSL 1mg/kgを約3週間投与するも反応なく、cyclosporin A 500mg/dayに変更後、貧血の改善傾向が認められた。

## 5. 腹部大動脈瘤手術における自己血輸血の有用性

(外科学第二講座) 鳥崎太郎, 市橋弘章, 伊藤幹彦, 小櫃由樹生, 石丸 新

**【目的】** 近年、同種血輸血による合併症として、HIVや肝炎等の感染症やGVHDが問題となり、血管外科領域においては自己血の使用は不可欠なものとなっている。今回、腹部大動脈瘤手術における同種血輸血量削減効果について検討した。

**【対象と方法】** 待期的に腹部大動脈瘤手術を施行した72例を術前自己血貯血を施行しなかったA群63例、貯血を施行したB群9例に分け比較検討した。

**【結果】** 同種血輸血量と同種血輸血回避率はそれぞれ、A群2.4単位: 52.4%、B群0.4単位: 88.9%であった。同種血輸血量の決定因子としては術前貯血量、術前Hb、出血量であった。

**【結語】** 同種血輸血回避率の目標を100%とするのであれば800mlの術前貯血が必要と考えられた。

## 6. HIV-1におけるアミノ酸挿入変異

(臨床病理学教室) 守谷研二, 稲葉 浩, 永泉圭子, 大石 毅, 西田恭治, 山元泰之, 新井盛夫, 福武勝幸

近年、HIV-1遺伝子逆転写酵素 (RT) 領域における<sup>66</sup>Ser-Ser挿入変異がRT阻害剤に対し多剤耐性を示すことが報告されている。我々も同様な変異を認めたRT阻害剤長期投与中の3症例を経験したので報告する。結果: 3症例でRT領域69番近傍に計6塩基の挿入を認めた。アミノ酸配列ではそれぞれ<sup>66</sup>Ser-Thr-Thr, <sup>66</sup>Ser-Thr-Ser, <sup>66</sup>Ser-Ser-Glyと表記される69番がSerに置換され、その後アミノ酸2残基が挿入されるというパターンをとった。そのうち2症例においては挿入変異株は挿入のない株に淘汰される経過となった。

考察: 淘汰された形となったのは挿入変異株が①RT阻害剤に対し耐性を持たない、②RT阻害剤に対し耐性を持つが増殖能が劣っている、③RT阻害剤に対し耐性を持つがプロテアーゼ阻害剤に対し高い感受性を持つ等が考えられた。これらの変異株の臨床経過に与える影響は不明であり、今後も更なる解析が必要であると考えられる。

## 7. 抗癌剤耐性遺伝子を用いた遺伝子治療の可能性

(産科婦人科学教室) 星野泰三, 高山雅臣

抗癌剤耐性遺伝子を骨髓に導入することによって化学療法時の骨髓の保護と治療効果を得ることを目的とした。方法: マウスにmdr-1geneとGSTgeneを導入した。骨髓移植時にM-CSFとSPGを併用した。CDDPを投与した後に末梢血中の好中球数と血小板数を測定し、生着率を調べた。さらにRelative resistant ratioとCDDP増量と生存率を検討した。成績: mdr1とGST同時導入により好中球数の最低値は2倍、血小板数の最低値も2倍に上昇した。好中球数の回復速度は50%増強した。血小板数の回復速度も60%増強した。M-CSFとSPG投与で生着能は2.5倍に増強した。Relative resistant ratioはCDDPで2.66, 4HCで2.63, VP16で3.78, ADRで3.95, MMCで2.40, 5FUで2.69, Taxolで1.86であった。CDDP (20mg/kg) をマウスに投与すると対照群では100%が8日以内に死亡した。mdr1とGST同時導入により50%が30日以上生存した。mdr1とGST同時導入時にM-CSFとSPGを併用すると80%が30日以上生存した。結語: mdr-1geneとGSTgene導入骨髓移植は化学療法時の骨髓抑制を骨髓レベルで回避し、M-CSFとSPGは骨髓生着能を向上させた。今後臨床的に化学療法のDose intensityが増強されることが期待される。