

4. TGF- β 培養マクロファージ投与による実験的 自己免疫性ぶどう膜網膜炎(EAU)の抑制

(眼科学) 塚原林太郎、竹内 大、

横井 秀俊、坂井 潤一、臼井 正彦

目的: TGF- β の存在下で、抗原と共に培養したマクロファージを静注すると、抗原を前房内に直接投与したときと同様、その抗原に対する遅延型過敏反応、及び IgG2a 補体結合性抗体産生が抑制される(anterior chamber-associated immune deviation : ACAID)。今回 TGF- β 培養マクロファージを用い、EAU をその誘導期に抑制できるか検討を行った。対象及び方法: TGF- β 培養マクロファージは B10.A マウスに thioglycolate を腹腔内投与後 3 日目に腹腔マクロファージを採取し、TGF- β と IRBP の存在下で overnight 培養し作成した。マウスを IRBP で免疫し、その 1 週後に培養マクロファージを 1×10^5 個尾静注した。免疫後 3 週目に、重症度を病理組織学的に検討した。また、リンパ節細胞を用い、IRBP に対する増殖反応、IFN- γ 、IL-4 産生解析を行った。結果: TGF- β 培養マクロファージを投与した群は、免疫のみを行った群と比較し軽症化していた。また、リンパ節細胞での IRBP に対する増殖反応はみられず、IFN- γ 産生は抑制されていた。結論: TGF- β 培養マクロファージ投与により、リンパ節細胞の IFN- γ 産生抑制、EAU の軽症化がみられた。

5 急性腹症にて発症したSLEの一女兒例
(小児科学教室) 伊能容子、西川康、青沼美佳、
星明祥、立花真紀、松浦恵子、篠本雅人、
河島尚志、武隈孝治、星加明徳
(内科学教室第4講座) 釜本寛之
症例: 14才女兒。主訴: 腹痛・嘔吐・下痢。
現病歴: H11年1月より腹痛・嘔吐・腹
満・下痢出現、近医にて点滴加療受けるも症状
悪化し、精査加療目的にて当科入院。入院
時現症: 顔色不良、両頬にわずかに発赤あり、
腹部は硬く膨満・波動あり、疼痛・圧痛を認め
た。検査所見: IgG1860, C3 29, C4 10, CH50 19.4,
LE(-)、抗核抗体 均質型・斑点状型1280 倍以上、
抗DNA, ds-DNA抗体(+), 免疫複合体C1q 14.3。
腹水は浸出性で、補体価は血清と比較し低値で
あり、抗核抗体/IgG比も同様に低値を示した。
腹部Xpでは小腸のニボー像、結腸ガスの減少を、
CTでは多量の腹水、腸管浮腫を認めた。入院経
過: 入院当初イレウスを伴う急性腹症と診断し、
抗生剤・腸管運動促進剤・粘膜保護剤投与する
も、症状継続。12病日より顔面蝶型紅斑、全身
性発疹出現、SLEの診断基準満たし、ステロイ
ド投与開始したところ状態著明改善した。腹水
を伴う急性腹症ではSLEの鑑別診断も必要と考
えた。

6 自己免疫疾患におけるsolubleCD44(sCD44) 値の臨床的意義

(内科学第一) 安藤恵子、嶋本隆司、岩間博士、林重文、
八幡尚之、大屋敷純子、大屋敷一馬

【目的】可溶性接着分子であるsCD44は固形腫瘍の転
移、悪性リンパ腫や急性白血病の病勢との相関が報告
されている。そこで免疫学的背景を持つ疾患について
sCD44値の臨床的意義を明らかにする目的で本研究を
行った。【方法】健常者および患者血清を分離し既報の
ELISA法により測定した (Int. J. Oncology 13 :
525-530, 1998)。【結果】健常者 145 ± 23
(mean \pm SD ng/ml)、鉄欠乏性貧血 158 ± 41 (NS)
、本態性血小板減少性紫斑病 170 ± 31 ($p=0.0032$)、
急性白血病 435 ± 317 ($p=0.0001$)、悪性リンパ腫
 922 ± 1790 ($p=0.0011$)、膠原病診断時 200 ± 34
($p=0.0001$)、治療後 152 ± 24 (NS)、サルコイドー
シス 273 ± 91 ($p=0.0009$)、かぜ症候群 158 ± 36
(NS)、非特異的リンパ節腫脹 160 ± 39 (NS)。【考
案】sCD44値は非腫瘍性疾患では免疫系の異常を伴う
疾患で上昇し病勢を反映する指標になると思われた。

7 アトピー性皮膚炎患者における抗原貼布試験部 位および接触皮膚炎誘発部位におけるヘルパー T 細胞サブ セット、サイトカイン、ケモカインの検討

(皮膚科) 加藤雪彦、千葉友紀、渋谷博文、磯部環貴、
玉城毅、山城将臣、坂崎由朗、古賀道之

【目的】アトピー性皮膚炎患者 (AD) に環境抗原の貼
付試験は LatePhase Reactio (LPR) を含むかどうかを
検討した。【方法】AD を血清 IgE 値により 2 群にわけ、
血清 IgE 値 750 以上の HAD3 例、50 以下の LAD2 例、
健常人 3 例に対して、diphenylcyclopropanone (DPCP)
皮膚炎誘発部位、環境抗原貼付部位、無疹部に吸引水
疱を作成し、水疱の内容液中のヒスタミン、PGE2、LTB4、
IL-2、IL-4、IL-5、IL-6、IFN- γ 、IL-13 を測定し、内
容液中のリンパ球を抗 IFN γ 、抗 IL-4 抗体、抗 CD4 抗
体による、3 重染色を行い FACS により解析した。【結
果】AD の DPCP、ダニ貼付試験部にはヒスタミン、LTB4
値の上昇を認めた。DPCP 皮膚炎部位では、IL-5 は健
常人、AD 患者ともに認めるが IL-13 は AD 患者のみに
認められた。HAD は健皮で Th1 を、皮膚炎部で Th2
細胞が多く、ダニ貼付部では著明に Th2 細胞を認めた。
【結論】環境抗原貼付試験が LPR かどうかについてのデ
ータを得られなかった。