

を免疫後21日目に評価した。In vitro の解析として、免疫後21日目の所属リンパ節を摘出し、IRBPペプチド刺激によるリンパ球の培養を行い、T細胞増殖反応を測定した。

【結果】 MSCsの分子上にMHCclass1、MHCclass2、の発現は見られなかった。MSCs投与群では、臨床スコア(免疫後15日目と19日目)、病理学的スコア、DTHすべてにおいてコントロール群と比較し有意に改善が認められた。また、MSCs投与群では所属リンパ節のT細胞増殖反応が低下していた。

【考察・結論】 MSCsを投与することにより、細胞性免疫を介したEAU発症抑制が認められた。

P1-5.

視神経炎患者における抗アクアポリン4抗体と抗MOG抗体の関係

(社会人大学院三年・眼科学)

○松田 隆作

(眼科学)

毛塚 剛司、松永 芳径、松田 隆作

臼井 嘉彦、山川 直之、後藤 浩

(神経内科)

内海 裕也、増田 眞之、赫 寛雄

加藤 陽久

(金沢医大・神経内科)

田中 恵子

【目的】 近年、難治性視神経炎と抗アクアポリン(AQP)4抗体の関与が注目されている。一方、以前より抗MOG(myelin oligodendrocyte glycoprotein)抗体も視神経炎の原因蛋白として指摘されている。今回我々は、視神経炎患者の血清中抗AQP4抗体と抗MOG抗体を測定し、予後と両抗体の関係について考察したので報告する。

【方法】 東京医大病院で診断された視神経炎患者18例(男性2例、女性16例)に対し、インフォームドコンセントの下、初診時に血清を採取して抗AQP4抗体を測定した。測定は金沢医大に依頼した。同時に抗MOG(MOG₁₋₁₂₅)抗体をELISAで測定した。

【結果】 全18例中、7例(女性7例)で抗AQP4抗体が陽性であった。抗MOG抗体は7例(男性1例、女性6例)で陽性であった。両方の抗体陽性例は2

例であり、うち1例は片眼が光覚(-)となった。両方の抗体陰性例は6例であった。抗AQP抗体単独陽性例では4例に対してステロイドパルス療法および血漿交換療法を行い、1例にステロイドパルス療法のみを行ったが、視力の改善は3例に留まった。抗MOG抗体単独陽性例では5例すべてに対してステロイドパルス療法のみを行い、視野欠損は残存したが、全例で視力が改善した。

【結論】 抗AQP4抗体陽性例は抗MOG抗体陽性例に比べて重症化しやすい傾向にあり、両抗体陽性例は特に予後不良であった。

P1-6.

実験的前房蓄膿による多核白血球の消退経路の検討

(眼科学)

○山本 達郎、山川 直之、森 秀樹

後藤 浩

【目的】 実験的に多核白血球(polymorphonuclear leukocytes, PMNs)による前房蓄膿を作成し、その消退経過を検討する。

【方法】 SDラットの腹腔内に0.2%グリコーゲンを注射することによって腹腔内からPMNsを回収した。あらかじめCellTracker™でPMNsを標識し、ガラス製マイクロニードルを用いて手術用顕微鏡下に 1×10^7 個のPMNsを前房内へ注入し、前房蓄膿を作成した。その後のPMNsの消退過程を、前眼部写真、前眼部3次元光干渉断層計3D CAS-OCTを用いて観察した。またHE染色後光学顕微鏡にて組織学的に観察した。さらに透過電子顕微鏡による観察も併せて行った。

【結果】 前房蓄膿の丈はPMNs注入1時間後(0日)、1日、3日で、それぞれ 1.04 ± 0.06 mm、 0.45 ± 0.07 mm、0 mmと徐々に消退していった。前房蓄膿の容積はPMNs注入1時間後、2時間後、3時間後で、それぞれ 1.46 ± 0.06 mm³、 1.16 ± 0.09 mm³、 0.83 ± 0.04 mm³と低下していった。組織学的には、光学顕微鏡ではPMNs注入直後には前房から隅角にかけてPMNsは密に存在し、PMNs注入1時間後にはシュレム氏管内にわずかに認められた。また、PMNs注入3時間後には虹彩実質組織内や虹彩血管内のほか、輪部の上強膜および結膜下組織内や血管内に