

【入院経過】9/7 から PSL 40mg 開始。入院時前腕周囲は 31cm だったが一週間で 26cm となり、疼痛も改善された。皮下出血の跡は一ヶ月ほどで消失した。APTT は 3 週間後くらいから徐々に改善、それにあわせ PSL も 25mg まで漸減、症状が軽快したため 10/14 退院した。退院前日、APTT 51.5 秒、第Ⅷ因子活性 5 %、第Ⅶ因子インヒビタ - 10BU/ml であった。再発の可能性が高いため退院後の経過観察が重要である。

4 老人性 EBV 関連 B 細胞性リンパ増殖性症 (sEBV⁺ BLPD) としての典型的所見を示した肺原発 EBV 関連びまん性大細胞型 B 細胞リンパ腫 (EBV⁺ DLBCL) の 1 症例

高頭 秀吉・江村 巍・薄田 浩幸
岩本 久司・池津 満・加藤 法男
田村 正史・山田 隆志
長岡赤十字病院病理部

【緒言】高齢発症の sEBV⁺ BLPD の一群が報告された。EBV⁺ T 細胞 LPD では末梢血 (PB) 中 EBER⁺細胞の著増があるが sEBV⁺ BLPD では不明。肺原発老人性 EBV⁺ BLPD の DLBCL 症例の所見と PB 中 EBER⁺細胞数を報告。

症例は 76 才男。発熱が主訴。LDH 263 IU/l, sIL2R 3760U/ml, EBV 抗体価では既感染型で血漿 EBV ゲノム量 2×10^4 copy/ml。両肺多発腫瘍、胸水を認め細胞診、生検で EBV⁺ DLBCL と胸腔浸潤の診断。第 16 病日に永眠。

【気管支細胞診】腫瘍細胞は核くびれと腫大核小体を有し CD20⁺, Reed-Sternberg (RS) 様巨細胞や壊死が散見。標本から IgH Monoclonality を検出。

【気管支生検】RS 型腫瘍細胞が壊死を伴い増生 CD20⁺ 30⁺ 5⁻ 10⁻ 15⁻, ALK⁻, LMP1⁺, EBNA2⁻, EBER⁺ だった。

【胸水細胞診】EBER⁺腫瘍細胞、RS 型細胞と気管支細胞診と同一サイズの IgH Monoclonality を検出。

【PB 細胞診】EBER⁺細胞は有核細胞中 0.0034 %. EBV⁺ T 細胞 LPD では 26.5 %.

【総括】くびれ核細胞、RS 型細胞や壊死物質は sEBV⁺ BLPD として典型的。細胞診標本で IgH Monoclonality や EBER⁺ は診断に必須。RB 中 EBER⁺細胞の著増はなかった。

5 CBA (Cytometric Beads Array) をもちいたサイトカインの網羅的測定法

東村 益孝・塚田 信弘・瀧澤 淳
青木 定夫・鳥羽 健・相澤 義房
新潟大学大学院医歯学総合研究科機能再建
医学講座血液学分野

【はじめに】CBA (Cytometric Beads Array) 法は Flow cytometry と蛍光強度の異なるビーズを用いて血清や培養上清中のサイトカイン等を測定する方法である。ELISA 法と比較すると簡便かつ迅速で、今後研究および臨床への応用が期待される。また、1 つのサンプルで 6 種類のサイトカインを同時に測定できることで、サンプルの節約やコストの節約にも繋がる。我々は 2003 年 2 月より、Beckton-Dickinson 社の CBA キットを用い、健常人および血液疾患者由来血清のサイトカインの測定を行っているので、その原理、手技およびこれまでに得られているデータについて報告する。

【方法】健常人および血液疾患者の血清は全血より分離した後、使用まで -40 °C にて凍結保存した。CBA 法は、Beckton-Dickinson 社の Human Inflammation Cytokine CBA および Human Th1/Th2 Cytokine CBA を用い、Beckton-Dickinson 社の FACScan により解析した。データの解析は同社の Analysis Software により行った。

【結果】CBA は、アッセイ開始から終了まで約 5 時間で行うことができる。リンパ増殖性疾患の患者由来血清では、IL-10 が特定の病型で高値を示し、その病態および治療効果を考える上で重要であると考えられた。造血幹細胞移植後患者の血清を経時的に観察することにより、いくつかのサイトカインの経時的推移に GVHD との相関が示唆され、造血幹細胞移植後の病態の予測や解明、

治療において有用であると考えられた。今後、症例の蓄積により有用な知見が得られると考えられる。

【結語】CBA法は迅速、簡便なサイトカイン測定法である。スクリーニング的に多数のサンプルを解析する場合や、造血幹細胞移植後の複数のサイトカインの経時的な変化を見る場合には非常に有用と考えられる。今後も、症例を蓄積して解析を進める予定である。

II. 特別講演

1 CD抗原の構造と機能

新潟大学医歯学総合研究科血液学分野講師

鳥羽 健

2 TMAとHIT—今注目されている血小板減少症—

奈良県立医科大学輸血部教授

藤村吉博