

【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Ⅷ因子インヒビター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 巖・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 $2 \times 10^4$  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<sup>+</sup>、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<sup>+</sup> 30<sup>+</sup> 5<sup>-</sup> 10<sup>-</sup> 15<sup>-</sup>、ALK<sup>-</sup>、LMP1<sup>+</sup>、EBNA2<sup>-</sup>、EBER<sup>+</sup>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<sup>+</sup>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患者由来血清のサイトカインの測定を行っているの、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患者の血清は全血より分離した後、使用まで-40℃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、