

2. 急性大動脈解離の診断と治療

東海大学医学部心臓血管外科教授

小出 司郎策 先生

患者の高齢化, CT による診断率向上から動脈解離症例が増加している状況のもと, 1976. 1 ~ 1998. 12までの538例の大動脈解離例の解析から, 発症は冬場に多く, その病型では DeBakey II が少ないこと, 発症年齢は真性動脈瘤より10歳若く, 男性 60.8, 女性 64.3 歳であること, 67%に高血圧既往を有し, 平均罹病 9.6 年であり, 病理学的には, 動脈硬化56%, 中膜壊死 9.6%, 外傷 2%であることが判明した. 診断要点としては, 解離進展状況, 偽腔開存の有無, 分枝血流状況, および大動脈径が重要であり, 急性期手術適応は動脈瘤による圧迫症状, 臓器虚血, タンポナーデ, 大動脈弁輪拡大による AR 例を, 慢性期適応は 50 mm 以上の大動脈径, 上行解離, 重篤な合併症の存在であった. 手術手技の変遷から, 教室でのリンググラフトを用いた上行置換症例の遠隔成績, 問題点を検討し, リング固定部からの新たな解離が明らかとなった. さらに脳保護法として, 最近行っている非解剖学的脳灌流法を呈示し, その有効性を検討した. 最後に, 大動脈解離手術症例の課題として, 入院死亡率の改善, 脳血流・脳代謝のモニタリング, 手術時間の短縮を挙げ, これに向けてさらなる研究を進めている.

第6回新潟消化器病遺伝子・免疫研究会

日 時 平成11年11月12日(金)

PM 6:00 ~ 8:30

会 場 新潟グランドホテル 3F
悠久の間

I. 一般演題

1) 新しい癌抑制候補遺伝子 RIT-1 の単離

宮澤 智徳・松木 淳	(新潟大学 生化学第一)
新保 俊光・小杉 伸一	
斉藤 有子・岡野日登美	
若林 雄一・高橋 由明	
木南 凌	
宮澤 智徳・松木 淳	
小杉 伸一・斉藤 有子	(同 外科)
島山 勝義	

放射線誘発マウス胸腺リンパ腫を対象に LOH 解析を行った結果12番染色体上に65%の高頻度 LOH 領域を特定した. さらにこの領域の詳細なゲノム解析を行った結果, 884 アミノ酸からなる新しいがん抑制候補遺伝子である RIT-1 (radiation induced tumor-1) を単離した. RIT-1 遺伝子座の残存 allele の変異の検索を行った結果, homozygous deletion を12例, 塩基置換を4例検出した. このことより RIT-1 遺伝子は Knudsen の two hit theory にかなうがん抑制遺伝子であることが強く示唆された.

2) 大腸粘膜内癌における p53 遺伝子変異の heterogeneity について

山田 聡志・渡辺 英伸	(新潟大学 第一病理学)
味岡 洋一・西倉 健	
橋立 英樹・高久 秀哉	
風間 伸介・横山 純二	
藤原 敬人・朝倉 均	(同 第三内科)

【背景と目的】これまで我々は, 粘膜癌部が残存する sm 以深浸潤大腸癌を用いた検討から, 大腸癌では, 粘膜癌部に発生した p53 遺伝子に関する複数の subclone が, clonal selection を経て sm に浸潤する可能性を明らかにしてきた (JJCR, 89, 1998).

このことを裏付けるには, 粘膜癌部の p53 遺伝子変異の heterogeneity が, preinvasion, すなわち粘膜内癌の段階ですでに存在していたことを確認する必要がある

る。従って今回は、大腸粘膜内癌で *p53* 遺伝子変異の heterogeneity が存在するかどうかを検討した。

【材料と方法】EMR 大腸粘膜内癌 8 例、計 41 領域から DNA を抽出し、PCR 法、Direct sequence 法で *p53* 遺伝子変異を検索した。

【結果】8 例中 6 例に *p53* 遺伝子変異の heterogeneity を認めた。

【結論と考察】大腸癌では粘膜内癌の段階で *p53* 遺伝子変異の heterogeneity が存在する。このことは、我々の大腸癌の発育に関する仮説、“大腸癌は *p53* 遺伝子に関する複数の subclone の clonal selection を経て sm に浸潤する”を裏付けるものと考えられた。

3) MAIDS 腸炎モデルにおける腸炎および外分泌腺症発症機序の解析

渡辺 史郎・鈴木 健司
 摺木 陽久・馬場 靖幸
 佐々木俊哉・長谷川勝彦 (新潟大学)
 大塚 和朗・朝倉 均 (第三内科)
 河内 裕・清水不二雄 (同 附属腎研究施設分子病態学)

【背景】murine AIDS (MAIDS) は、LP-BM5 murine leukemia virus (MuLV) 感染によって惹起されるマウス AIDS として知られている。我々はこの MAIDS マウスにシェーグレン症候群 (SjS) 類似の外分泌腺症が発症し、また、この MAIDS マウスの脾臓あるいはリンパ節細胞を同系の B6 ノードマウスに移入することにより、同様の外分泌腺症および炎症性腸疾患類似の腸炎を発症することを見いだした。

【目的】マウス実験性腸炎モデル (MAIDS colitis モデル) における腸炎および外分泌腺症の惹起細胞を同定するため、以下の実験を行った。

【方法】LP-BM5 感染 8 週後の B6 マウスのリンパ節細胞をナイロンウールカラム及びマグネットビーズ法によって全リンパ節細胞、全リンパ節細胞から T・B 細胞を除去した細胞群 (Mac-1⁺細胞を期待した群)、CD4⁺細胞に分離し、それぞれ B6 ノードマウスに移入した。B6 脾臓細胞を移入したものを対照群とした。細胞移入 8 週後にマウスを屠殺し、病理組織学的・免疫組織学的解析を行った。

【結果】大腸では、全リンパ節細胞移入群及び non T・non B 細胞移入群に下痢・下血・脱肛がみられ、組織学的にも腸上皮の過形成・びらん・粘膜固有層への炎症性細胞浸潤・一部に陰窩膿瘍を認める大腸炎を生じてい

た。免疫蛍光抗体法による解析では、大腸粘膜固有層への浸潤細胞は全リンパ節細胞移入群では Mac-1⁺細胞・CD4⁺細胞が主体であり、non T・non B 細胞移入群では Mac-1⁺細胞が主体で、CD4⁺細胞は極少数であった。一方、CD4⁺細胞移入群・対照群では腸炎は認められなかった。

唾液腺・膵臓では全リンパ節細胞移入群及び CD4⁺細胞移入群に著明な炎症細胞浸潤を認めた。免疫蛍光抗体法による解析では、浸潤細胞は両群共に Mac-1⁺細胞・CD4⁺細胞が主体であった。一方、non T・non B 細胞移入群・対照群では外分泌腺症は認められなかった。

以上より、大腸炎は CD4⁺細胞のみの移入では認められないが、non B・non T 細胞すなわちマクロファージ移入により惹起され、膵炎・唾液腺炎はマクロファージ移入では認められないが、CD4⁺細胞のみの移入で惹起されると考えられた。

【結語】今回の結果から、MAIDS colitis モデルにおける外分泌腺症と腸炎では各々異なった細胞群より惹起されることが明らかとなった。すなわち、CD4⁺細胞が外分泌腺を、マクロファージが腸炎を別個に惹起することが示唆された。

4) マウス急性肝障害モデルにおける DC (樹状細胞)、ケモカインの役割

米山 博之・村井 政子 (東京大学 衛生学)
 松島 綱治 (新潟大学 第三内科)
 米山 博之・村井 政子 (新潟大学 第三内科)
 鈴木 健司・朝倉 均 (新潟大学 第三内科)
 長谷川 剛・内藤 眞 (同 第二病理)
 松野健二郎 (熊本大学 第二解剖)

【目的】我々は *Propionibacterium acnes* (*P. acnes*) + lipopolysaccharide (LPS) 誘発急性肝障害モデルを用いて、肝局所病変の真の形成意義を確立すべく、免疫担当細胞の動態をケモカインの観点から検討しているので報告する。

【方法】C57BL/6 マウスに *P. acnes* 死菌 1 mg 静注、7 日後に LPS 0.3 μg 静注し、急性肝障害を惹起した。肝浸潤細胞は免疫組織学的検索により、肝内ケモカインの発現は RT-PCR により解析した。さらに、CC ケモカインである TARC に対する中和抗体を LPS 投与直前に静注し、病変の修飾を評価した。

【結果】*P. acnes* 投与後数時間から CD11c⁺DC が