

13. 副腎髄質並びに褐色細胞腫の insulin-like growth factor-II の染色性についての検討

相羽元彦・河上牧夫 (病院病理科)

14. 先天性多発性関節拘縮症を伴った致死型 carnitine palmityl transferase 欠損症の 1 剖検例

西村 敏¹⁾・久山 登¹⁾・鈴木暘子¹⁾・大澤真木子¹⁾・穴倉啓子¹⁾・
新井ゆみ¹⁾・福山幸夫¹⁾・仁志田博司¹⁾²⁾・新井敏彦²⁾・河上牧夫³⁾・杉江秀夫⁴⁾ (小児科¹⁾, 母子総合医療センター²⁾, 病院病理³⁾, 浜松医大小児科⁴⁾)

15. 拡張型心筋症の病因について一生検組織像からの検討—

西川俊郎・川井三恵・田中正人・安藤明子・笠島 武・
堀江俊伸¹⁾・荷見源成¹⁾・仁木清美¹⁾ (第 2 病理, 心研¹⁾)

座長 河上牧夫 (病院病理)

16. EMC ウイルス誘発糖尿病モデル (CD-1マウス) の中枢神経病変

小林慎雄・柴田亮行 (第 1 病理)

17. 心移植, 心筋拒絶反応における組織学的検討

星 浩信¹⁾・八田光弘²⁾・竹内照美¹⁾・野々山真樹²⁾・小柳 仁²⁾
(心研・臨床免疫研究室¹⁾, 循環器外科²⁾)

18. 肝移植患者における肝組織像の特徴

橋本悦子・小島原典子・小幡 裕・藤川博康¹⁾・山口 裕²⁾・
中川芳彦¹⁾・洲之上昌平¹⁾・寺岡 慧¹⁾・太田和夫¹⁾
(消化器病センター内科, 第 3 外科¹⁾, 腎臓小児科²⁾)

閉会の辞

西川俊郎 (第 2 病理)

1. 偽粘液腫様変性をきたした僧帽弁に対する 1 手術治験例

(循環器外科, 病院病理¹⁾)大塚 吾郎・今牧 瑞浦・小柳 俊哉・
徳永 裕之・椎川 彰・西田 博・
中野 清治・小原 邦義・遠藤 真弘・
小柳 仁・河上 牧夫¹⁾

僧帽弁閉鎖不全症を呈した僧帽弁に局限した心内腫瘍に対し腫瘍切除および僧帽弁置換術を行い良好な成績を得た。僧帽弁は前尖の極一部を除きその腱索まで硬く粒状に変性をきたしていた。組織学的にはムコ多糖類の沈着を認めるものの粘液腫細胞や血管新生を認めずこのため偽粘液腫様変性と診断された。僧帽弁のこのような変性は弁の一部には認めることもあるがほぼ全体にわたり臨床症状を呈することは極めてまれであると思われた。

2. 前頭葉に発生した neuronal tumor の 1 例

(脳神経センター脳神経外科)

中村 安伸・久保 長生・青木 伸夫・
森下 克也・清水 俊彦

〔目的〕今回我々は右前頭葉に発生した興味ある neuronal tumor の 1 例を経験したので報告する。

〔症例〕患者は 22 歳女性。1991 年 7 月、頭痛にて発症。

CT にて右前頭葉に腫瘍陰影を認め、腫瘍全摘術と放射線療法を行った。

〔病理〕腫瘍は gliosis の強い cortex に接して存在し、豊富な間質を有し明るい細胞質を持った円形もしくは卵円形の核を有する細胞群より構成されていた。また一部には、大型で二核の gangliocyte の集族を認めた。電顕にて、この小型細胞は細胞内小器官を比較的豊富に持ち、細胞間に dense core vesicle, clear vesicle, synapse-like structure を認めた。

〔考察〕以上より、本腫瘍は neurocyte 主体の組織に gangliocyte が混在する neuronal tumor と考えられた。しかし一部には dysembryoplastic neuroepithelial tumor 類似の構造も見られ、組織診断としては ganglio-neurocytoma が最も適切かと考えた。

3. ヒト下垂体前葉におけるエンドセリン免疫活性の局在

(第 2 内科, 第 2 病理*)

成瀬 光栄・成瀬 清子・西川 俊郎*・
吉原 泉・庭山 素子・田辺 晶代・
笠島 武*・出村 黎子・出村 博

〔目的〕ヒト下垂体組織における ET の局在を免疫組織化学的に明らかにする。〔方法〕剖検のヒト下垂体組織 (n=7) をパーフィックスにて固定後、パラフィ

ンに包埋し、Avidin-Biotin-Complex methodを用いて、抗ET-1(-2)抗体および抗ET-3抗体による免疫組織化学的染色を行った。ET含有細胞の同定は、他の下垂体ホルモンに対する抗体を用いて、連続切片での染色および二重染色により行った。〔結果〕7例中4例の下垂体前葉組織において、卵形、大型細胞に、ET-3免疫染色を認めた。本細胞は連続切片および二重染色によりgonadotrophと同定し得た。一方、ET-1(-2)免疫染色は認められなかった。〔結論〕ヒト下垂体前葉gonadotrophにET-3免疫染色を認め、下垂体前葉ホルモン分泌調節におけるET-3のパラクリン作用が示唆された。

4. 腎レニン mRNA に関する in situ hybridization 法を用いた検討

(第2内科、腎センター泌尿器科*,第2病理**)

成瀬 清子・成瀬 光栄・門前千香子・
吉原 泉・庭山 素子・西川 俊郎**・
田辺 晶子・東間 紘*・出村 博

〔目的〕非放射性標識オリゴヌクレオチドプローブを用いたレニン mRNA の in situ hybridization 法により、各種腎疾患における腎レニンの動態を検討する。〔方法〕腎細胞癌(RCC)腫瘍部3例、RCC非腫瘍部腎組織8例(うちCRF合併1例、塞栓合併1例)、嚢胞腎1例、慢性腎不全等の剖検腎組織を用いた。組織はPFAにて固定後、凍結切片を作製、既報の免疫組織化学的 in situ hybridization により染色した。〔結果〕RCC 3例中2例でレニン mRNA の染色を認め、一方、RCC非腫瘍部腎組織6例では、mRNA 陽性JG装置数、JG細胞数は極めて少なく、レニン合成の抑制が示唆された。CRFまたは塞栓例では、mRNA 陽性細胞は増加していた。嚢胞腎では、残存腎実質にレニン mRNA の染色を認め、剖検例でも、レニン mRNA は染色し得た。〔結論〕腎レニン分泌はレニン遺伝子の転写レベルでも調節されていることが示唆された。

5. ヒト内分泌腺における insulin-like growth factor I の免疫組織学的検討

(第1病理) 付 強・金田 良夫・

豊田 智里・小林 横雄

(糖尿病センター) 大森 安恵

近年、insulin-like growth factor I の生体内での分布と他の成長ホルモンの関連について、注目を集めている。今度、我々は人体剖検例を用い、ヒト内分泌腺組織におけるIGF-Iの局在を免疫学的に検討し、またヒト膵臓の手術材料を用い、プロテインA-コロイド

金法(PAG法)で、膵島β細胞内におけるIGF-Iの分布を観察した。

その結果は、1)下垂体の好酸性細胞と甲状腺濾胞上皮細胞の一部には陽性構造が認められたが、睪丸の間細胞と精上皮細胞における局在は弱く、卵巣においては陰性であった。2)副腎皮質の束状帯、網状帯と上皮小体の酸好性細胞に強い染色性の局在を認め、膵島には明瞭な染色性を示した。連続切片で、IGF-Iとinsulin, glucagon, somatostatinの免疫染色ではIGF-Iは主にβ細胞に陽性構造を認めた。22週胎児の膵臓にも、膵島に一致して陽性構造が認められた。3)免疫電顕で、β細胞内のIGF-Iは細胞質の分泌顆粒に多数存在し、また金コロイド粒子は細胞核と基質にも散見できた。

6. Distal ureteral atresia を伴った重複腎盂尿管の1例

(腎臓病総合医療センター泌尿器科)

内田 靖子・山崎雄一郎・小山 一郎・
中村 道朗・家後 理枝・加藤 尚子・
中沢 速和・東間 紘

Distal ureteral atresia は尿管末端が盲端に終わり、膀胱との交通を欠くため、尿の排泄が障害され水腎水尿管を来す比較的稀な先天性泌尿器疾患であり、今回我々は本症と診断された1例を経験した。症例は57歳の男性で腹部エコーにて右腹部腫瘤を指摘された。

同疾患の本邦での報告は文献上30例あり本症例はその31例目に当たる。

7. 巣状糸球体硬化症を合併した膜性腎症

(第4内科)

若井 幸子・松村 治・湯村 和子・
佐中 孜・二瓶 宏・杉野 信博

〔目的〕膜性腎症(MGN)を呈し巣状糸球体硬化症(FGS)の所見を合併した症例の検討を行った。

〔方法〕膜性腎症120例中27例に巣状糸球体硬化の所見を認め、これらをMGN+FGS群とし、年齢、性、stageをmatchingさせた25例をcontrol群とした。両群間の腎組織所見、臨床検査所見、予後の比較を行った。

〔結果〕MGN+FGS群では、糸球体内にfoam cell, protein dropletsを認めたが、control群には認めなかった。また、糸球体面積はcontrol群に比し有意(p<0.001)に拡大し、間質尿管の変化も有意(p<0.001)に高度であった。MGN+FGS群では、血尿(61% vs 22%)、高血圧(63% vs 37.5%)がcontrol群に比し