

toxin A; SEA) 応答性に違いがあることを見出したので報告する。

新生仔マウス胸腺 CD4SPT 細胞の SEA 一次刺激による反応は、成マウスに比較し弱く、これまでの報告と一致した。成マウス脾臓、胸腺芽球化 CD4SPT 細胞の IL-2 産生は十分量産生されたが、生後 3 日目までの新生仔胸腺芽球化 CD4SPT 細胞は微量の産生を示した。IL-4 産生は成マウス脾臓由来芽球化 CD4SPT 細胞に比較し、成マウス胸腺由来芽球化 CD4SPT 細胞で高値を示し、新生仔マウス胸腺由来芽球化 CD4SPT 細胞はさらにより高い値を示した。

これらの結果より、CD4SPT 細胞の胸腺から末梢に移行後の成熟過程の存在と、また、日齢による応答性の違いが示唆された。

8. 成人発症 Still 病におけるサイトカイン、特に IL-18 の病態への関与

(膠原病リウマチ痛風センター) 寺嶋久恵・

川口鎮司・原まさ子・鎌谷直之

〔目的〕成人発症 Still 病 (AOSD) は、原因不明の全身性炎症性疾患で、単核球由来のサイトカインが病態に関与していると推測される。今回我々は、AOSD の血清中サイトカイン濃度と疾患活動性との関連を検討した。

〔方法〕患者 8 例、健康人 20 例を対象とし、血清中 IL-1 α , IL-1 β , IL-6, IL-12, IL-18, INF- γ , TNF- α を ELISA 法で測定した。炎症の指標として CRP およびフェリチンを用い種々のサイトカイン濃度と比較検討した。

〔結果〕AOSD 患者血清中 IL-6, IL-18 濃度は健常人と比較し優位に高値を示した。IL-18 は、健常人では測定感度(12.5pg/ml)以下であったのに対し、平均 26.5 ng/ml と異常高値であった。IL-18 は、CRP, フェリチンと同様、治療により低下が認められた。

〔考案〕AOSD では IL-1 が測定感度以下で、IL-18 は異常高値を示し、RA とは異なっていた。現在 IL-18 の AOSD の病態への関与を検討している。

9. 慢性骨髄性白血病細胞におけるチロシンキナーゼシグナルの検討

(第二病院内科) 小笠原寿恵・

川内喜代隆・安山雅子・大川真一郎

〔目的〕慢性骨髄性白血病 (CML) では、90% 以上の症例で Ph 染色体異常が検出される。この染色体転座により融合遺伝子 BCR-ABL が形成され、その遺伝子産物 p210^{bcr-abl} (major BCR) は強いチロシンキナ-

ゼ活性を有し造腫瘍能を示すことから CML の原因遺伝子と考えられている。しかしながら、major BCR チロシンキナーゼによる mitogenic signal は充分明らかにされていない。我々は major BCR 下流のシグナル伝達を Ras-MAPK pathway を中心に検討した。

〔方法〕CML 由来細胞株 K562, CML 患者白血病細胞を使用した。K562 細胞を butyrate, TPA で処理し赤芽球系、巨核球系への分化を誘導した。免疫沈降、免疫プロットは既報のごとく行った。Erk, JNK, p38 MAPK 活性は各々 Elk-1, c-Jun, ATF-2 を基質として in vitro kinase assay で検出した。

〔結果〕K562 細胞、CML 急性転化白血病細胞で major BCR に会合する複数のチロシンリン酸化蛋白が検出された。K562 細胞で rasGAP 関連蛋白 p190, p62 Dok のチロシンリン酸化を認め、Ras farnesyltransferase 阻害剤により細胞増殖が抑制されたことから major BCR のシグナルに Ras が関与していると推定された。また、JNK, p38 MAPK の構成的な活性化が認められ、これらが Ras 下流のシグナル伝達系と考えられた。一方、butyrate や TPA で分化誘導すると Erk 活性の誘導と JNK 活性の抑制が認められた。

〔結論〕Major BCR チロシンキナーゼのシグナル伝達には Ras-MAPK pathway が関与しており、mitogenic signal と differentiation signal は MAPK family の Erk と JNK のバランスにより制御されていると考えられた。

10. がんに対する活性化自己リンパ球移入療法

(第二病院外科) 小川健治・出口義雄・

梶原哲郎・関根暉彬

当科では昨年 4 月より、がんに対する活性化自己リンパ球移入療法を行っている。方法は、患者末梢血から分離したリンパ球を OKT 固相化フラスコと IL-2 で活性化し、さらにガス透過性バッグで大量培養して用い、1 回投与量はリンパ球数で $1 \times 10^9 \sim 10^{10}$ 個 (100 ~ 150ml)，投与ルートは静脈内、胸腔や腹腔などの腔内または動脈内投与である。今までに本療法を 12 回以上行った症例は 15 例である。がんの種類は多岐にわたるが、Stage VI の高度進行がんあるいは再発がんで、化学療法や放射線治療で改善のなかった症例である。現在のところ、本療法で画像上の腫瘍縮小などはっきりした抗腫瘍効果は認められていない。しかし、20 回以上の長期投与例も 4 例あり、ほぼ半数の症例で QOL の改善や腫瘍マーカーの低下がみられている。今後、こうした症例を集積して検討し、エフェクター細