

用

(消化器外科, *同 内科)

有賀 淳・山内 克巳*・古川 隆二*
小松 達治*・次田 正・高崎 健
小林誠一郎・小幡 裕*・羽生富士夫

自己固形癌に対し臨床効果の十分でない LAK 細胞に比べより強いキラー活性を自己癌に示す細胞の誘導を試み、肝癌に対する新しい免疫療法の可能性を検討した。

手術により得られた肝癌細胞 (MMC 処理等にて死細胞と確認したもの) と同患者の末梢血より得られた MNC を 10% 血清添加 RPMI-1640 内にて 5 日間混合培養した後、rIL-2 (塩野義) を 1000 U/ml 加えてさらに 5 日間培養して得られた細胞のキラー活性をヌードマウスに移植しておいた自己癌細胞を target として ^{51}Cr release assay 法を用いて測定した。同時に同 MNC に rIL-2 のみ加え LAK 細胞を誘導し同 target に対しキラー活性を測定した。また非自己癌細胞としてヒト肝癌細胞株 (hu-H1) を target にして結果を比較した。

その結果、自己癌細胞と混合培養した MNC の % cytotoxicity は自己癌細胞に対し最高 38%、平均 25% であり、同 target に対する LAK 細胞のキラー活性 (3%) に比し高値を示した。このキラー活性は混合培養の MNC : Ca. cells ratio が小さいほど高値を示す傾向にあった。またヒト肝癌細胞株 (hu-H1) に対するキラー活性は LAK 細胞の 12% に比し自己癌混合培養 MNC は平均 7% と低く自己癌に対して特異的なキラー活性を有することを示唆する結果であった。臨床例は 5 例経験しているが、腫瘍の消失や腫瘍マーカーの減少を認めており効果が期待できると思われる。

13. 胃癌術後補助免疫化学療法について

(第二病院 外科)

小川 健治・矢川 裕一・石川 信也・
平井 雅倫・梶原 哲郎

Stage II および III 胃癌の治癒切除症例 125 例を対象に、術後補助療法として MMC, Tegafur, OK-432 の三者を併用した免疫化学療法群 (免化群) と MMC, Tagafur のみを用いた化学療法群 (化学群) の術後成績を比較し、OK-432 による術後補助免疫療法の効果を検討した。

遠隔成績をみると、stage II では差はなかったが、stage III では免化群が有意に良好であった。さらに、免疫療法がより効果を発揮すると思われる 1 年以上生

存率で比較すると、stage II, III とも免化群の成績が有意に良好であった。ついで、免疫パラメーターのうち Su-PS 皮膚反応の変動をみると、stage II, III とも免化群が有意に高く推移していた。

以上より、OK-432 による胃癌の補助免疫療法は stage III の治癒切除例に有効であり、Su-PS 皮膚反応はこの OK-432 による治療の良い指針になると考えられた。

14. 免疫抑制剤、MX-1 (K-76COONa) の免疫抑制効果と補体活性化阻害効果に関する基礎的検討

(腎臓病総合医療センター外科, 泌尿器科)

早坂勇太郎・河合 達郎・東間 紘・
高橋 公太・寺岡 慧・太田 和夫

目的：今回 *in vitro* で MX-1 の免疫抑制効果と補体活性化阻害効果に関する基礎的な検討を行った結果、以下の成績が得られた。

1) MX-1 の補体活性化阻害効果は家兎血清 (補体) を希釈するに従い増加した。2) この結果、AHLG (抗体価 1 倍) と家兎血清 (補体価 1 倍) では最終濃度 15 $\mu\text{g}/\text{ml}$ の MX-1 で補体活性を阻害し、AHLG リンパ球毒性試験の反応を抑制した。3) MX-1 単独で MLR を 60% 以上抑制するには 500 $\mu\text{g}/\text{ml}$ 以上の添加濃度を要した。4) MX-1 と methylprednisolone (MP) との免疫抑制相乗効果は、0.1 $\mu\text{g}/\text{ml}$ の MP (単独抑制率 13.2 ± 18.9%) と MLR に添加した場合、5 $\mu\text{g}/\text{ml}$ の MX-1 でも 70% 以上の抑制効率を示した。5) MX-1 と MP との免疫抑制相乗効果は、さらに 0.05 $\mu\text{g}/\text{ml}$ の MP (単独抑制率; -2.5 ± 10.6%) と MLR に添加すると、5 $\mu\text{g}/\text{ml}$ の MX-1 まで 50% 以上の抑制率を示した。この結果、MX-1 と併用することにより免疫抑制効果を低下させることなくステロイド (MP) の投与量を減少せざる可能性が示唆された。

15. 抗ヒトリンパ球抗体の反応特異性と免疫抑制に関する基礎的検討—AHLG, ATG, Muromonab-CD3 の比較—

(腎臓病総合医療センター外科, 泌尿器科)

早坂勇太郎・高橋 公太・寺岡 慧・
東間 紘・太田 和夫

ATG と AHLG はヒトリンパ球をウマに免疫した抗ヒトリンパ球抗体である。しかし ATG の反応特異性は AHLG と異なっていた。AHLG 処理後の正常リンパ球では主に leu4 (CD3) と leu3a (CD4) が低下し、ヒトヘルパー系 T 細胞やその培養細胞株を抗原として免疫していると推察されたが、ATGAM 処理後では