

その結果、照射後72時間までに、リンパ球はほぼ全て消失した。2.4G2および5NT陽性細胞で形態学的にもFDCと思われる細胞は残存した。リンパ節ではPAP捕捉は見られなかった。リンパ節内に残存するBリンパ球の数をFACSを用いて調べたところ5%以下であった。

リンパ節においては、Tリンパ球、Bリンパ球の崩壊時においても抗原捕捉能を保持しうる事が示唆された。

### 3. 顆粒リンパ球増多症細胞の増殖機構

(第1内科)

星野 茂・押味 和夫・溝口 秀昭

顆粒リンパ球増多症(GLPD)細胞の増殖機構を検討した。T-GLPD(CD3<sup>+</sup>)、NK-GLPD(CD3<sup>-</sup>, CD16<sup>+</sup>)ともに、細胞表面にIL-2レセプター(IL-2R)β鎖のみの発現を認め、IL-2を添加培養すると比較的高濃度で増殖を認めた。従って、IL-2Rβ鎖の発現とIL-2による増殖作用は、T-, NK-GLPDともに共通であると思われる。モノクローナル抗体(mAb)刺激では、純化T-GLPD細胞はOKT3(抗CD3)、純化NK-GLPD細胞は3G8(抗CD16)で、各々増殖の誘導が可能であった。また、正常T細胞を含んだ純化前のGLPD細胞では、OKT3によって増殖がもたらされ、正常T細胞も、GLPD細胞の増殖に関与していると考えられた。mAb刺激によりGLPD細胞はIL-2の産生が可能で、細胞表面にIL-2Rα鎖の発現も誘導された。

これらの結果より、GLPD細胞増殖には、IL-2を介したautocrine機構が存在すると考えられ、さらに、正常T細胞が関与したparacrine機構も存在すると考えられた。

### 4. キラーT細胞とbispecific抗体の併用による特異的抗白血病細胞障害作用

(第1内科) 押味 和夫・溝口 秀昭

キラーT細胞(CTL)を活性化する抗CD3モノクローナル抗体(mAb)のFab'とcommon acute lymphoblastic leukemia antigen(CALLA)を認識する抗CD10mAbのFab'とを結合してbispecific Abを作製した。このbispecific Abを5時間の<sup>51</sup>Cr放出試験に加えて、CTLによる患者CD10<sup>+</sup> ALL細胞に対する特異的細胞障害活性の誘導を試みた。CTLはIL-2で活性化したLAKとCTLクローンをを用いた。LAKはCD10<sup>+</sup> ALL, CD10<sup>-</sup> ALL, CD10<sup>-</sup> AML細胞に対しある程度のキラー活性を示したが、bispecific Abを添加すると、CD10<sup>+</sup> ALL細胞に対してのみ強い活性が誘導さ

れた。CTLクローンのほとんどは患者白血病細胞に対しキラー活性を示さないが、bispecific Ab添加でCD10<sup>+</sup> ALL細胞に対し強い活性が誘導された。

以上のデータからbispecific Abは養子免疫療法の1つとして臨床的に使える可能性が示唆された。

### 5. A群レンサ球菌発熱性外毒素によるマウスT細胞の活性化の機序について

(微生物) 今西 健一・内山 竹彦

SPE AによるマウスT細胞の活性化について検討し、次の結果を得た。①単離T細胞はMHCクラスII遺伝子導入L細胞の存在下で、SPE A添加により、顕著な増殖反応を示し、対照L細胞では認められなかった。また、IL-2産生についても同様であり、そのアクセサリー活性は抗Ia抗体により、抑制された。②SPE A誘導芽球化T細胞のVβを抗Vβ3, 5, 6, 8および9抗体で検索した。SPE A刺激後、Vβ 8.2が特異的に増加した。③SPE AによるT細胞の活性化はVβ8に対する抗体により抑制された。

上記の結果より、SPE AはMHCクラスII分子に結合し、Vβ 8.2をTCRに持つT細胞を活性化すると考えられる。

### 6. 小児ネフローゼ症候群におけるリンパ球サブセットの検討

(腎小児) 久保田令子・服部 元史・  
甲能 深雪・川口 洋・伊藤 克巳

近年モノクローナル抗体を用いたリンパ球の表面抗原の解析が腎疾患にも応用されている。今回我々は小児特発性ネフローゼ症候群におけるリンパ球サブセットの解析を行い、細胞性免疫の変化について検討したので報告する。

微小変化型ネフローゼ症候群患児9名(男5名、女4名)を対象とし、ネフローゼ期と寛解期におけるリンパ球サブセットを検討した。測定はflow cytometryを用いたtwo-color analysisを用いて行った。

結果:(1) T cell, CD4<sup>+</sup> cell, CD8<sup>+</sup> cell, CD4<sup>+</sup>/CD8<sup>+</sup>比には有意差はなかった。(2) ヘルパーT cellには差はなかったが、ネフローゼ期においてサブレッサーT cellの減少がみられ、寛解期には有意の増加が認められた。その結果T<sub>H</sub>/T<sub>S</sub>比はネフローゼ期に高値を示し寛解期には低下が認められた。

### 7. EBウイルスが原因と思われるdry eyeとシクロスポリンの涙液分泌に及ぼす影響について

(第二病院眼科) 亀井 裕子・  
出海 陽子・高野 真綾・宮永 嘉隆