

性、年齢、IFN 投与方法、自己抗体、肝機能より12項目を選び、logistic 回帰モデルを用いて甲状腺機能異常の発症危険有意因子を算出した。

〔結果〕甲状腺機能異常の発症は9例であった。logistic 回帰モデルではマイクロゾームテスト (MCHA) が有意因子であった。IFN 投与後予想甲状腺機能障害発症率は、IFN 投与前 MCHA 陽性例では66%、陰性例では3%と算出された。

〔結論〕IFN 療法後の甲状腺機能異常症の危険因子としては MCHA が最も重要であった。

17. 自己免疫性肝炎患者における HCV 感染についての検討

(消化器内科)

三橋容子

HCV 感染により誘導される自己免疫性肝炎 (AIH) 類似の病態が示唆されている。AIH 患者での HCV の関与、特徴、治療について検討を加えた。AIH 患者 (γ -グロブリン 2.0g/dl, IgG 2,000mg/dl 以上, ANA 陽性) 27例中10例 (37%) に HCV-RNA が陽性 (C-AIH 群) であり、陰性例 (AIH 群) と検討した結果 γ -グロブリン、IgG は AIH 群で有意に高く ANA も高い傾向を示した。C-AIH 群と対象の C-CH, C-LC 患者31例には、ウイルス学的特徴は認められなかった。ステロイド治療を施行した例では生存率に有意差は認めず、AIH の一部の例は HCV 感染により誘導された可能性が示唆された。このような AIH 類似の病態の合併の有無には、ウイルス側よりむしろ生体側の因子が重要と考えられた。

18. 自己免疫性肝炎患者における HLA-DP 陽性 T 細胞の増加と血清免疫グロブリン値との相関について

(消化器内科)

青柴智子

自己免疫性肝炎 (AIH) における免疫異常を解析する目的で、HLA-DP 抗原陽性 T 細胞の出現率と、 γ グロブリン、Ig-G、Ig-M 値との相関を検討した。方法は AIH、B-CH、健常人の PBL を抗 HLA-DP 抗体と抗 CD3、CD4、CD8 で 2 重染色し、flowcytometry で解析した。AIH 群では他 2 群に比し有意に DP+細胞の割合が増加しており、これは CD8細胞に優位に表出されていた。 γ グロブリン、Ig-G 値と DP+細胞の出現率との間には相関関係が認められたが Ig-M 値とは認められなかった。以上より、DP+T 細胞は、AIH において血清 γ グロブリンの産生に何らかの役割を果たしている可能性が示唆された。

19. HBs 抗原の seroconversion におけるウイルス変異の意義

(消化器内科)

加藤純子

慢性 B 型肝炎における、HBs 抗原から HBs 抗体への seroconversion (SC) の機序はまだ明らかにされていない。このことを解明する目的で、慢性 B 型肝炎の経過中に無治療で HBs 抗原の SC を起こした 5 症例の患者の HBV DNA を、SC 前後で解析し比較した。2 段階 PCR 法を用いて HBV DNA を検出したところ、5 症例中 3 例が SC 後も HBV DNA が存在した。さらに、direct sequence 法を用いて、envelope 領域の塩基配列を調べたところ、3 例とも SC 前後でいくつかのアミノ酸の置換が認められた。症例 1 では、Prs 1 S 領域 (n, t, 3148) に終止コドンを含めた。この結果により、large S 蛋白が作られなくなり mature な virion が分泌されず、HBs 抗原量が減少することが SC の機序の 1 つと考えられた。

20. B 型慢性肝炎発症機序の免疫学的解析

(消化器内科)

米満春美

HBV preS2 の最初の 13 アミノ酸配列は変異に富み、adr, adw, ayw 型に分類できた。この型分類を PCR 法で可能にする方法を確立し、併せてその臨床的意味についても検討を加えた。HLA-A24 陽性患者 21 例の preS2 型は、ALT 高値時全例 adr であったが、ALT が正常化した時点では、検討し得た 10 例中 7 例で adw への転換がみられ、3 例では DNA を検出できなかった。HLA-A2 陽性患者では、特定の preS2 型との関連はなかったが、ALT の正常化に伴い preS2 型の転換を認めた。更に、肝炎患者末梢血リンパ球の preS2 抗原特異的 CTL 活性を合成ペプチドを用いて *in vitro* で検討した結果、HLA-A24 と adr 型 preS2、HLA-A2 と adw 型 preS2 の組み合わせで CTL 活性が得られ、この領域は CTL の epitope であることが示唆された。

21. Wilson 病モデルラットにおけるセルロプラスミン合成障害の機序

(消化器内科)

小島原典子

LEC ラットでは、血中セルロプラスミン (Cp) 量が PPD oxidase 活性法で著しく低下し、これは肝炎発症と遺伝的に相関するため、Cp を蛋白質化学的に解析検討した。LEC ラットと LEA ラットの血中 Cp を native PAGE による immunoblot 法で解析すると、LEA ラットでは活性型 Cp (band 2) が、LEC ラットでは不活性型 Cp (band 1) が優位に存在することがわかった。NaCN 透析にて脱銅すると、band 1 のみとなり活性も消失することより、これらが、銅の有無による holo-Cp (band 2) と apo-Cp (band 1) を意味するこ

とが明らかとなった。LEC ラット同様、ヒト Wilson 病患者の血中 Cp についても apo-Cp の蓄積が認められた。

以上より、その病因には、肝臓で apo-Cp が銅を結合して holo-Cp を合成する過程の障害が唆された。

22. ヒトとマウス MHC クラス II 分子のスーパー抗原提示能

(消化器内科)

西川瑞穂

最近、ある種の細菌外毒素が特定の V β を表現する非常に大きな T 細胞レパートリーを活性化させることが明らかとなり、このような抗原を一括してスーパー抗原と呼ぶようになった。これらのスーパー抗原は一般に、マウス、ヒト末梢リンパ球に対して同様の強い T 細胞活性化能を有する。しかし一部の細菌性スーパー抗原では、マウスとヒトの間で著しい反応性の差が認められる。著者はこの反応性の差を決定する機序について解析した。

同一の T 細胞を用いマウスおよびヒト APC の存在下で各種スーパー抗原に対する反応性を検討した結果、反応性の差は APC の活性の差によることが明らかになった。

細菌性スーパー抗原は各種感染症の原因外毒素であり、その反応性に大きな影響を与える機構を検討することは、外毒素による生体異常反応を理解する上で重要である。

II 一般演題

1. Zenker 憩室の 1 手術症例

(浩生会スズキ病院、*東京女子医大消化器外科)

鈴木 忠・鈴木浩之・平野 宏・
吉田修郎・井手博子*・新井田達雄*・
中村 努*・中村英美*

症例は62歳、男性。1992年12月頃より嚥下時異和感、1993年3月には吐逆が出現したため外来受診。左頸部に約4cm大の腫瘤を触知。食道造影にて食道上部左側に径4.7×2.7cm大の辺縁平滑、嚢状の憩室の突出を認めた。内視鏡、頸部超音波検査にても食道上部左側に憩室を認めた。5月26日 Zenker 憩室の診断で、憩室切除術を施行。病理組織像では軽度の炎症所見を認めた。経過良好で、合併症もなく、術後3週間にて退院。7カ月経過した現在再発の徴候をみていない。今回、本邦では比較的稀とされる Zenker 憩室の 1 例を経験したので若干の文献的考察を加え報告する。

2. 内視鏡的粘膜切除後に切除・郭清を行った食道表在癌の 1 例

(都立駒込病院外科、*内科)

廣瀬哲也・吉田 操・葉梨智子・
岩崎善毅・門馬久美子*

症例は64歳、男性。検診の内視鏡検査で食道病変を指摘された。内視鏡検査、食道透視で Im 後壁右寄りに 0.5cm の中央に陥凹を伴う小隆起性病変が認められた。生検では、SCC の診断であった。O-III 型、深達度 sm 1 の表在食道癌の診断で本来の適応ではないが本人の希望により内視鏡的粘膜切除を行った。病理学的検索では、sm 1, ly(+), v(+)であった。表在癌切除例の検討より mm 3以上の深達度で脈管侵襲、リンパ節転移がみられるため追加治療が必要と判断し、3領域郭清を伴う胸部食道亜全摘術を施行した。mm 2までの粘膜癌を内視鏡的粘膜切除の適応としているが、mm 3, sm 1 の表在癌は深達度診断が難しく、かつ粘膜切除か外科的切除か治療方針の分かれる点であり未だ検討が必要であると考えられる。

4. 食道癌手術侵襲の評価

(日本医科大学第一外科)

宮下正夫・笹島耕二・山下精彦

食道癌手術症例はハイリスクであることが多く、さらに手術侵襲が大きいことから DIC、敗血症などの重篤な術後合併症が高頻度に認められる。今回開胸開腹を伴う食道癌手術侵襲の評価として末梢血中のサイトカインの推移、多核白血球の活性化などについて検討した。術後、末梢血中の GCSF や IL-6 は様々な程度に一過性に増加した。白血球数の変動もさまざまであったが、活性酸素の産生は総和として増加した。同時に CoQ₁₀ などの活性酸素消去物質は減少した。顆粒球エラスターゼも増加した。血小板数やリンパ球数はそれぞれ減少し、DIC の兆候や免疫能の低下が認められた。これら手術侵襲に対する生体防御反応の程度には個人差が大きくみられ、異常な生体反応が合併症の原因になると考えられた。

5. 特異な形態を示す胃炎の 1 例

(至誠会第二病院消化器内科)

新浪千加子・鈴木義之・古川みどり・
小島真二・足立ヒトミ

症例は49歳女性。心窩部痛を主訴に当科受診し、胃内視鏡検査で胃体部大彎に島状隆起部が散在して認められ、その他の部位には高度な萎縮所見が見られたため、精査入院となった。入院時現症では特記すべきこ