

に認められ、核に切れこみを認め、明瞭な核小体、好塩基性細胞質を有する大型細胞の増殖を主体とし、また核分裂像も豊富であった。免疫染色上、腫瘍細胞は CD30⁺ CD3⁺ CD20⁻ CD45RO⁻ を呈し Southern blot 法で TCR β 鎖の rearrangement と HTLV-1 proviral DNA の monoclonal integration が検出された。

〔経過および考案〕以上の所見より ALCL 様の組織像を呈した皮膚腫瘍型 ATLL と診断し VEPA-M 療法を施行した。ALCL (CD30⁺) 様組織像を示す ATLL の報告は少ない。CD30 は NGFR に属する表面抗原で、活性化された大型腫瘍細胞や、HTLV-1 により芽球化した T 細胞にも発現することが報告されている。ALCL で HTLV-1 陽性の例は稀であるが、大型腫瘍細胞の増殖を主体とする ATLL では本例のごとく ALCL (CD30⁺) の組織像を呈するものが存在し、鑑別診断上注意が必要と思われる。

8. 腫瘍特異的モノクローナル抗体を用いた肝癌の治療

(消化器内科) 木村 知・
春田郁子・古川隆二・梁 京賢・
西川瑞穂・鴨川由美子・加藤多津子・
長谷川潔・山内克巳・林 直諒

〔目的〕抗体依存性細胞障害活性 (ADCC) を有する癌特異的モノクローナル抗体を用いて、肝癌への新しい特異的免疫療法の可能性を検討した。

〔方法・結果〕我々は既に肝癌の細胞株である huH2 で免疫したマウスから得られたマウス抗ヒト癌特異的抗体 (523) について報告してきた。この抗体を用いて effector をヒト PBL, target cell には ⁵¹Cr でラベルした huH2 を用い、in vitro にて細胞障害活性を測定した。実験は E/T ratio を 40:1 で行った。この結果、抗体添加群に濃度依存性に ADCC の増加がみられた。一方コントロール抗体では ADCC 活性はみられなかった。

〔考察〕今回の実験により癌特異的抗体である 523 は ADCC 活性を有することが示唆された。523 は抗ヒト、マウスモノクローナル抗体であるが、今後は遺伝子操作にて免疫グロブリンの Fc 部をヒト型に組み替えてキメラ抗体を作製し、in vivo でヌードマウスへの移植腫瘍に対する抗腫瘍効果の検討等を行い、臨床応用の可能性を研究していく予定である。

9. Ectodermal dysplasia 兄弟例の報告と保因者診断

(小児科) 白井紀久・小国弘暲・

松崎美保子・大澤真木子

Anhidrotic ectodermal dysplasia の兄弟例を経験し、その母の保因者診断を行うことができたので報告する。

〔症例 1〕患児は 3 カ月男児。原因不明の発熱を繰り返すことを主訴に来院。入院時から特徴的な顔貌により ectodermal dysplasia を疑われ精査を行った。一般検査、免疫系に異常はなかった。発汗テストにて、発汗を認めず他の皮膚付属器 (歯、髪、毛など) が部分欠損し、ectodermal dysplasia と診断した。Acetylcholine 含有クリーム塗布にて改善したとの報告があり、試したが無効であった。

〔症例 2〕患児は 4 カ月男児。症例 1 の弟。気管支肺炎の診断にて入院。兄と同様の顔貌と、発汗テストにて汗が認められず、保因者からの出産、兄に同様の疾患があることを考えると、伴性劣性の ectodermal dysplasia と診断できた。

〔症例 3〕患児の母。顔貌が特徴的である。生来、汗が少なかった。皮膚付属器の欠如はないが、親知らず歯がない。発汗テストで背部にブラシコ線に沿って発汗部分と無汗部分の縞が見られた。指尖の汗腺間距離が正常範囲より広がった。本症候群の保因者の診断基準 6 項目のうち 4 項目を認め、保因者と診断できた。

本症候群の基本的概念、合併症なども交え、若干の文献的検討を加え報告する。

10. 無脾症候群に発症した脳膿瘍の治療経験について

(第二病院小児科) 三浦規子・本間 哲・
塚田和子・李 慶英・木口博之・
梅津亮二・浅井利夫・村田光範
(脳神経外科)

萩原信司・梅原 裕・神保 実

先天性心疾患の合併症の一つとして脳膿瘍はよく知られているが、今回私共は無脾症候群の診断のもと経過観察中の 10 歳男児に発症し、初期治療に苦慮したが、適切な抗生剤の選択と rhG-CSF 剤の併用により良好に経過した脳膿瘍を経験したので報告する。

症例は 10 歳男児で、出生時よりチアノーゼを指摘されており、心臓カテーテル検査の結果、三尖弁閉鎖症、総肺静脈環流異常症を伴った無脾症候群と診断されている。発熱、嘔吐、構音障害、痙攣を主訴に来院、頭部 CT を施行したところ左側頭部に造影にて周囲が造影される低吸収域を認め、脳膿瘍と診断した。抗生剤 (ABPC, CTX)、脳圧降下剤、ステロイド剤投与にて