

Kawasaki Medical Journal Vol. 27 : No. 3・4 の和文抄録

珪肺症症例末梢血単核球における survivin 遺伝子発現の減弱

大槻 剛已

(衛生学)

(pp. 75~81)

珪肺症に伴う免疫学的異常の発症機構を探索する目的で、症例の末梢血単核球における IAP (Inhibitor of Apoptosis) 群遺伝子の発現を検討した。XIAP ならびに Survivin 遺伝子の相対発現度を multiplex RT-PCR 法にて評価した。また、これらの発現度と種々の臨床パラメーターとの相関を解析した。健常人と比較すると珪肺症症例では Survivin の相対的発現度が低下していた。また Survivin の相対的発現度は PCO_2 値と正の相関を示した。これらの結果は、珪肺症症例における T 細胞の 2 つの亜分画の存在 (Fas 媒介アポトーシスに抵抗性を示す自己認識長期生存分画と珪酸誘導アポトーシスに感受性があり細胞死と再産生を繰り返している分画) を支持するものである。

PCR 法による血液検体中のマラリア原虫の検出と同定

原野 恵子, Aung Myint Than*, 末次 慶收*, 川端 真人**,
原野 昭雄*

(川崎医療福祉大学医療技術学部臨床栄養科, *川崎医科大学生化学,

**神戸大学大学院医学研究科国際交流研究センター)

(pp. 83~89)

この研究は、マラリア原虫、特に *Plasmodium falciparum* と *P. vivax* の ssrRNA を検出するスクリーニング法の確立であった。*Plasmodium falciparum* と *P. vivax* の双方を分別・検出するのに有効な nested マルチプライマーセットを用いる PCR 法を異常 Hb, Hb J-Tongariki あるいは Hb I-Toulouse を持つソロモン諸島やパプアニューギニア人の DNA に応用した。しかし、多種のマラリア原虫に感染した患者からそれぞれの原虫を確認するにはやや困難だったので、それぞれの原虫の検出には特異的に作用するプライマーを用いる PCR 法によって再確認する必要がある。

2人のミャンマー小児に発見された稀な超不安定ヘモグロビン変異体, Hb Monroe [β 30 (B12) Arg \rightarrow Thr]

原野 昭雄, 原野 恵子*, Ne Win (ネ ウィン)**

(川崎医科大学学生化学, *川崎医療福祉大学医療技術学部臨床栄養科,

**Pathology Research Division, Department of Medical Research (Lower Myanmar))

(pp. 91~97)

PCR-シーケンシング法でミャンマー共和国の輸血依存性貧血患者の血液について遺伝子診断を行ったとき、非常に稀な異常ヘモグロビン、Hb Monroe [β 30 (B12) Arg \rightarrow Thr], を持つ2人のミャンマー小児 (My-194と My-201) に遭った。Hb Monroe は mRNA のプロセッシングの過程においてミスプライミングの結果、 β^0 -サラセミア症を起す異常ヘモグロビンである。My-194は Hb Monroe と β^0 -サラセミア症に似た症状の β IVS 1-5G \rightarrow C 変異体の β^{+} -サラセミア症とのヘテロ接合体であり、My-201は Hb Monroe のホモ接合体であった。しかし、My-194の IEF や DEAE-HPLC による溶血液の Hb 分析は正常なパターンを示し、輸血の影響が考えられた。My-201の Hb 分析は Hb A は見られず Hb F が主成分となっており、このケースでは、Hb A に代わり Hb F が主要成分として産生していると考えられた。

大腸癌の肝転移切除術後の成績、予後因子とフォローアップについて

山下 和城, 三上 佳子, 池田 正治, 山村 真弘,
久保添忠彦, 吉田 和弘, 浦上 淳, 木元 正利,
角田 司, *江藤 敏文

(外科消化器部門, *江藤病院外科)

(pp. 99~112)

大腸癌の肝転移に対しての手術治療成績は向上したとはいえ再々発例も少なくない。目的：大腸癌の肝転移に対する肝切除術後の成績を検討し、予後因子、フォローアップ方法を考察する。対象：過去26年間、当科で治療を行った1484例の大腸癌症例のうち223例が同時性または異時性肝転移を認めた。そのうち肝切除術を行った44例を対象とした。方法：7つの臨床病理学的項目について Kaplan-Meier 生存曲線から予後因子を検討した。結果：肝転移巣に対して治癒的切除を行った44例の1年、3年、5年生存率はそれぞれ85.9%、44.9%、23.0%であった。同・異時性、切除方法（葉切除と区域・部分切除）、病理組織学的分化度は予後には影響しなかったが、肝転移巣数、転移巣径、原発巣のリンパ節転移の有無は予後に影響していた。異時性群の肝転移巣径は平均4.5 cm で同時性群の2.5 cm より有意に大きかった ($P < 0.05$)。リンパ節転移有り群は原発巣手術から肝転移再発発見までの中央値は15.7ヶ月で、リンパ節転移無し群は37.7ヶ月であった ($P < 0.05$)。21例の異時性肝転移群のうち、19例は3年以内に肝切除術が行われていた。考察：今回の検討から肝切除術は安全に行われていた。腫瘍径が小さいうちに肝転移を発見することは生命予後を改善すると考えられた。異時性群の肝転移巣径が大きかったのはフォローアップ時の早期発見が遅れた可能性が考えられ、大腸癌術後の画像による定期的なフォローアップの必要性を強く感じた。肝転移に対するフォローアップ計画として、原発巣術後12ヶ月から36ヶ月の2年間は画像検査を中心に厳重に行うべきである。

クローン病症例に対する異なった吻合法の経験 —手縫い法と VARTRAC[®]法の術後長期の内視鏡所見—

山下 和城, 角 田 司, 古賀 秀樹

(外科消化器部門)

(pp. 113~116)

回腸盲腸, 回腸結腸クローン病に対する術後吻合部再発はしばしばみられ, 手縫い吻合法例では約半数が吻合線部の再発で再手術を余儀なくされるともいわれている. これまで自動吻合器を用いた吻合法と手縫い法が比較されたことがあったが, 有症状率, 再手術率において有意差は認められなかった. VARTRAC[®]吻合器は圧挫により吻合を行うといった全く新しい吻合法である. VARTRAC[®]吻合法は他の吻合法とは異なり, VARTRAC[®]自体が生体内で自然分解され肛門から排泄されるため吻合部には異物は全く残らない. これまでクローン病の吻合に VARTRAC[®]吻合器を使用したといった報告はほとんどみられない. 今回, 異時性ではあるが同一症例に手縫い法と VARTRAC[®]吻合法の2つの吻合法を行い, 興味ある所見が得られたので報告する. 症例は30歳, 男性で14年前にクローン病と診断された. 1991年, 回腸と回腸末端部の狭窄を主訴に当院を受診し, 回盲部切除術が施行された. 回結腸吻合は手縫い法による端々吻合が行われた. 1996年, 同症例は回腸回腸瘻孔, 回腸多発狭窄, 吻合部狭窄を主訴に再入院した. 先の吻合部を含めた切除術が行われた. 回結腸吻合法は VARTRAC[®]吻合器を用いた端々吻合が行われた. 同一症例のほぼ同一部位に異なった吻合法(手縫い法と VARTRAC[®]吻合法)が行われ, 約5年といった術後長期経過後の内視鏡所見からは VARTRAC[®]吻合法が経過良好であった.