Japan Society of Obstetrics and Gynecology

425 原因不明習慣流産、リンパ球免疫療法におけるHLA-DR抗原類似性と抗核抗体の検討

愛媛大
北川博之、草薙康城、谷口文章、福井敬介、武田康成、矢野樹理、松浦俊平

【目的】原因不明習慣流産の多くには同種免疫または自己免疫が関与していると考えられる。今回、同種免疫に最も関連するHLA-DR抗原と自己免疫に広く関与する抗核抗体の原因不明習慣流産の原因、またリンパ球免疫療法の有効性への関与を検討した。【方法】習慣流産78症例から染色体異常(11例)、子宮奇形(5例)、Lupus Anticoagulant陽性;抗CL-β^2GPI抗体陽性かつAPTTの延長(4例)、甲状腺機能異常(2例)を除いた習慣流産59症例を対象とした。HLA-DR抗原の決定、抗核抗体価定量を行い、それぞれ50組、50人の正常コントロールと比較検討した。40組の原因不明習慣流産に対してはリンパ球免疫療法を施行し、その有効性に対するHLA-DR抗原類似性、抗核抗体価の影響を検討した。【成績】抗核抗体陽性率は原因不明習慣流産、対照でそれぞれ34/59(58%)、6/50(12%)で有意に習慣流産群において高率であった。HLA-DR共有抗原数は抗核抗体陽性群、陰性群、対照でそれぞれ平均0.67、0.92、0.58であり、抗核抗体陰性の習慣流産において有意に夫婦間の類似性が高かった。リンパ球免疫療法施行の30/40症例に妊娠が認められ、26/30症例(87%)で生児が得られた。リンパ球免疫療法の有効群と無効群で80倍以上の抗核抗体価を示す症例はそれぞれ4/26(15%)、3/4(75%)であった。またHLA-DR共有抗原数はそれぞれ平均0.90、1.00であった。【結論】原因不明習慣流産の原因として抗核抗体、HLA-DR抗原夫婦間類似性がそれぞれ独立して関与していると考える。リンパ球免疫療法は高抗核抗体価を除いた原因不明習慣流産に対して有効な治療方法であるが、その有効性とHLA-DR抗原類似性との間には明らかな関連は認められなかった。

426 習慣性流産の抗-ブルーム症候群リンパ球抗体について

高知県立中央病院，高知医科大学 第1解剖学*
山本 暖，苔口昭次，井上和則，長谷川俊水，白石行正*

目的；Bloom Syndrome (BS)とは低身長，光線過敏，免疫異常，悪性腫瘍の合併を症状とする症候群だが，このBSのB-Lymphoblastoid cell lineを用いて，正常非妊婦，正常妊婦，習慣性流産患者の抗-BSのBリンパ球抗体を測定したので報告する．対象・方法；正常非妊婦；56例，正常妊婦；64例，原因不明の習慣性流産患者；44例を対象とし，抗-BSのBリンパ球抗体蛍光抗体法にて定性的に測定した（陽性細胞が5%未満を陰性，5%以上を陽性と判定した）．また，免疫療法を行った9例には免疫療法の前後の抗体価の推移をみた．成績；正常非妊婦，正常妊婦，習慣性流産患者の抗-BSのBリンパ球抗体の陽性細胞率はそれぞれ3.31±0.18%，3.44±0.15%，30.1±1.44%で有意の差で習慣性流産患者が高値を示した．また，免疫療法前後の推移は免疫療法前は16.1±9.10%であったが，免疫療法後は3.46±1.83%で1例を除き8例が陰性レベルとなり，有意の差で免疫療法後に低値を示した．考察；抗-BSのBリンパ球抗体は正常非妊婦，正常妊婦の血中には検出されないが，多くの習慣性流産患者の血中には存在し，また免疫療法により，その抗体価が陰性レベルにまで低下していることが認められた．よって，抗-BSのBリンパ球抗体が習慣性流産と強く関連していることが考えられた．現在，免疫療法の明確な治療開始及び効果判定基準はなく，それに成り得る可能性が考えられた．

NII-Electronic Library Service