

が 30 mg/dl 以上まで上昇し、高ビリルビン血症が 4 週間以上遷延した。GV/SV ratio > 45% の 4 症例では T-Bil 値は術後速やかに低下した。35 < GV/SV ratio ≤ 45% の 4 症例では、T-Bil の最高値は 25 mg/dl 以下で、中程度の T-Bil 値の上昇を示し、高ビリルビン血症が 1~4 週間で消退した。

【結語】GV/SV ratio ≤ 35% の症例では、術後高ビリルビン血症が遷延することが予想され、ビリルビン吸着、CHDF などの積極的なアフェレシスを考慮する必要があると考えられる。

4. 化学療法、冷却濾過法により寛解に入った過粘稠度症候群、腎不全骨髄腫症例

加藤菜穂子・近藤洋子・山口薫子・小川貴史
小林直樹・小笠原正浩・木山善雄・直原 徹
比嘉敏夫・笠井正晴

(医)北楡会札幌北楡病院内科

過粘稠度症候群、腎不全を呈する多発性骨髄腫では、腎機能を改善させることは比較的少なく、M 蛋白減少を目的として血漿交換療法を併用することがある。今回、腎不全、過粘稠度症候群を呈した骨髄腫症例に化学療法に冷却濾過法、人工透析を併用することにより寛解に入った症例を報告する。

症例は 69 才女性、IgG κ 型で、IgG は 6,125 mg/dl, B. J (+). MP 療法と冷却濾過法 3 回を併用し、さらに人工透析を 5 回行い、その後 MP 療法を繰り返し行い、寛解となった。通常、多発性骨髄腫による過粘稠度症候群では、二重濾過法では二次フィルターの目詰まりを起こし、排液量の多い症例では冷却濾過法が良い適応と考えられた。

5. 当院における同種末梢血幹細胞移植の検討

久我 貴*・幸田久平*・小池和彦*・中澤 修*
藤見章仁**・二階堂ともみ**

旭川赤十字病院血液内科*, 札幌医科大学第四内科**

同種末梢血幹細胞移植 (allo-PBSCT) は同種骨髄移植 (allo-BMT) にかわる移植法と考えられ、その症例は徐々に蓄積されつつある。しかし、長期予後・合併症の解析など現時点では十分とは言えず、その適応については、なお慎重に考えるべきである。今回我々は allo-PBSCT の 4 例を経験したので報告する。

【対象】症例は初回治療後の生着不全 (GF) に対する再移植に allo-PBSCT を行った症例 3 例、再発治療抵抗 AML に対する初回移植に allo-PBSCT を行

った症例 1 例である。

【方法】donor からの PBSC 採取は G-CSF を 10 μ g/kg 5 日間皮下投与し、5 日目から 2 日間 CS 3,000 プラスにて、幹細胞採取モードで血液量 10 L 処理のアフェレシスを行った。採取浮遊液は約 100 ml に調整し、経静脈的に患者に移植した。

【結果】平均 4.2×10^6 /kg の CD 34 陽性細胞を採取し得た。移植後 4 例中 3 例で生着を確認し得た。1 例は生着を確認前に肺炎で死亡された。

【結語】GF 後の再移植、high risk 症例に対する同胞間移植に関して、我々は allo-PBSCT が第 1 適応と考えているが、安全性が十分に解析されることで、allo-BMT にかわる移植法として定着すると考えている。

6. 同種末梢血幹細胞移植ドナーへの G-CSF 投与による Th1, Th2 の変化

平山泰生*・長井忠則*・太田英敏*・小山隆三*
坂牧純夫**・新津洋司郎**
北海道立札幌北野病院内科*
札幌医科大学第四内科**

同種末梢血幹細胞移植 (allo-PBSCT) は同種骨髄移植と較べ、大量の T 細胞が輸注されるにも関わらず、急性 GVHD は高率化しない。この一因として GVHD を誘導する Th 1 細胞の比率が allo-PBSCT では少ないのではないかと推定されているが、詳細な検討は行われていない。今回我々は allo-PBSCT 目的にて健康人に G-CSF を投与し末梢血幹細胞採取および骨髄採取を行った。細胞内 IFN- γ および IL-4 を flow cytometry にて測定し、末梢血、骨髄の Th 1, Th 2 などの血液学的パラメータを検討したので報告する。

ドナーは 42 歳女性。急性骨髄性白血病である同胞の造血幹細胞提供者として入院。G-CSF 10 μ g/kg を 5 日間連日投与し、day 4, 5 にそれぞれ 10 L の血液を処理し PBSC を採取し、day 6 に骨髄液 300 ml を採取した。末梢血 Th 1/Th 2 比は投与前 5.6 であり、G-CSF 投与後低下し day 5 では 2.2 であった。この低下は主に Th 1 分画の低下によるものであった。骨髄の Th 1/Th 2 比は前値 6.2、採取骨髄液で 4.1 であり PBSC より高値であった。