Japanese Society for Apheresis

ィエーター（アナンダマイドとBH 4）がどのように変化するのかを基礎・臨床研究において検討したので報告する．

7. 潰瘍性大腸炎に対する血球成分除去療法（LCAP療法）の使用報告

春日朱門[*1]・緒方　梢[*2]・今井徹朗[*2]・久木原通[*2]
戸畑裕志[*2]・西田秀美[*1]・奥田誠也[*1]・光山慶一[*3]
久留米大学病院腎臓内科[*1]
同臨床工学センター[*2]，同第二内科[*3]

【はじめに】 当院において潰瘍性大腸炎患者に対する吸着型血液浄化器（CellsorbaEX）を用いた血球成分除去療法（LCAP療法）が施行されているが，本療法施行時における臨床症状の評価や治療上のトラブルなど当院の状況を報告する．

【方法】 2002年1月～2002年9月の期間に，吸着型血液浄化器（CellsorbaEX）を用いた血球成分除去療法を施行した全例において，臨床症状のスコア評価や治療上のトラブル（脱血不良，差圧，血圧低下など）の集計を行った．

【結果および考察】 臨床上のスコア評価では血便や，全身状態の改善が見られた．治療中のトラブルでは，脱血不良21件，差圧上昇13件，血圧低下が2件あった．治療上のトラブル対策や抗凝固剤投与量の考慮が今後必要であると考えられる．

8. 潰瘍性大腸炎の白血球除去療法における細胞表面マーカーの変動について

石井麻里子[*1]・井福武志[*1]・秋吉美奈[*1]・竹内正志[*1]
佐藤　茂[*1]・中島正一[*1]・荒木信子[*2]・酒井輝文[*3]
井手道雄[*4]
雪ノ聖母会聖マリア病院臨床工学室[*1]
同臨床検査部[*2]，同消化器内科[*3]，同腎臓内科[*4]

【はじめに】 潰瘍性大腸炎（UC）は自己免疫異常により活性化した白血球が直接的，またはサイトカイン等の液性因子を介して大腸粘膜を障害すると考えられており，これらの活性化白血球を除去することで炎症が沈静化すると考えられている．

【目的】 活動期のUC患者ではNK細胞が増加しているという報告に基づき，NK細胞のマーカーとされるCD 56$^+$細胞およびその他のリンパ球表面マーカーについて体外循環療法前後で測定し，その除去率と治療効果との関連性について検討した．

【対象および方法】 重症または中等症UC患者に対し，体外循環にて白血球除去療法を週1回，5週間施行した．1回毎の治療前後で末梢血を採取し，CD 3$^+$，CD 4$^+$，CD 8$^+$，CD 56$^+$，HLA-DR$^+$をフローサイトメトリーにて測定し，治療前後の変動を検討した．

【結果】 治療有効群においては，細胞障害性T細胞の基となるCD 8$^+$細胞が減少し，ヘルパーT細胞となるCD 4$^+$細胞は増加した．また，CD 56$^+$細胞は有意な低下が見られた．

【考察】 潰瘍性大腸炎患者の病変部位にはNK細胞の浸潤が認めるとされており，末梢血中のNK細胞を減少させることが単純に治療効果に結びつくとは結論できないが何らかの影響を及ぼしていることが推測された．また，UCの発生機序にはサイトカインの関与が重要とされており，今回の結果よりこれらサイトカインの変動を間接的に知る指標となる可能性が示唆された．

9. 関節リウマチに対する白血球除去療法の有用性 ―当大学における使用経験より―

本多靖洋[*1]・福田孝昭[*1]・丸岡浩誌[*1]・竹尾正彰[*1]
海江田信二郎[*1]・田中勝一郎[*1]・西田秀美[*2]
奥田誠也[*2]・相澤久道[*2]
久留米大学第1内科[*1]，同腎臓内科[*2]

近年関節リウマチ（RA）に対する治療法の進歩は目を見張るものがある．新しいDMARDsの開発，生物学的製剤の登場で様々な治療法が選択できるようになってきた．

今回我々はRA治療に承認を得た白血球除去療法（LCAP）を行う機会を得たので報告する．患者は年齢34～55歳，RA罹病期間は38～264カ月，Stage II 3人，IV 2人，Class 2　3人，3　2人の計5名．LCAPを行う前には様々なDMARDsを使用されており，RA治療難治例の患者であった．1回/週を5回行い，ACR 20%改善した例は2/5であった．しかしRA薬物療法では様々な副作用が報告されているが，LCAP療法では副作用の報告は極めて少ない．他の治療法と比べて，奏功率の差，副作用出現頻度の差異に注目して検討を加えたので報告する．

NII-Electronic Library Service