

P-332 西ケニアの妊婦における HIV 感染状況と母児感染時の抗体の推移

和歌山医大紀北分院¹, JICAケニア感染症研究プロジェクト²
垣本和宏^{1,2}, 安藤良弥^{1,2}

〔目的〕西ケニア地方の妊婦の抗HIV抗体陽性率を検討し、さらにHIV陽性の母からの出生児の抗体陽性率ならびに抗体価を経時的に測定しHIV感染児と非感染児の変化の差異を検討した。

〔方法〕同地方の7ヶ所の診療所に訪れ、説明の上同意の得られた妊婦計428名をPA法にて抗体スクリーニングし、その内ELISA法にて陽性であった例を抗HIV抗体陽性とした。抗HIV抗体陽性の母より出生した児を生後4ヶ月毎に末梢静脈より採血し血清とリンパ球に分離した。血清はPA法にて抗体価を測定、リンパ球からはPCR法を用いてHIV感染の有無を検討した。

〔結果〕抗HIV抗体陽性率は428例中107例(25.0%)で地域によって陽性率が0~36.4%と有意に異なっていた(p=0.0034)。出生後追跡可能であった児25例のうち生後3ヶ月以内のPCRで9例が陽性であったがこのうち4例がその後のPCRで陰性化した。これらPCR陰性化児と生後3ヶ月以内のPCRで陰性の児20例では抗体価は生後漸減し、生後13ヶ月には全ての例で抗体は陰性化した。一方、生後3ヶ月以内のPCR陽性で以後の検体でも陽性であった児(5例)では抗体は常に陽性であり抗体価の低下はほとんど認められなかった。

〔結論〕西ケニア地方のHIV感染率は極端な地域差が見られることから、HIV浸淫度には社会的要因が大きく影響していることが示唆された。また、HIV感染児と非感染児の生後の抗体価の変動パターンが明らかとなり児の抗体価を経時的に測定することにより感染の有無を予知することも可能となることが判明した。児へ移行した抗HIV抗体は生後13ヶ月には消失することから、児の血清学的診断は生後13ヶ月以降にすべきである。

P-333 IGFBP-rP-1 の子宮内膜における発現とその生理的意義

獨協医大
北澤正文、正岡薫、稲葉憲之

Insulin like growth factor binding protein-related protein-1 (IGFBP-rP-1) は、prostacyclin stimulating factor (PSF) や腫瘍由来のtumor adhesion factor (TAF) であるmac 25 と同一である。〔目的〕我々は、ヒト子宮内膜や合胞体細胞がIGFBP-rP-1を発現するかどうか、また、合胞体細胞由来の産生物がその発現を調節しているかどうかについて研究した。〔方法〕インフォームド・コンセントを得られた患者から採取されたFirst and second trimester のヒト脱落膜や合胞体細胞は無血清培地で培養され、そのconditioned medium (CM) は採取された。また、ヒト子宮内膜から分離され培養されたEndometrial stromal cell (ESC) は、プロゲステロンで脱落膜化され、さらにEGF, IGF-IIやhCGを添加培養後2 days CMを採取した。IGFBP-rP-1は、合成mac 25を抗原として作成したポリクローナル抗体を用いてWestern immunoblot法で測定した。〔成績〕IGFBP-rP-1に対する免疫反応は非脱落膜化ESCのCMでわずかに観察されたが、31 kDaのバンドは脱落膜化CMのみで観察され、合胞体細胞では認められなかった。IGF-IIは、完全にCM中でIGFBP-rP-1に対する免疫反応を抑制していたが、hCGはIGFBP-rP-1に対し抑制効果はなかった。また、脱落膜化されたESCからのCMが、細胞無し状態でIGF-IIとともに培養された時、IGFBP-rP-1の強度に変化は認められなかった。

〔結論〕ヒト子宮内膜でのこの蛋白の機能はまだ不明であるが、発現が選択的であることやIGF-IIにより抑制されることより、IGFBP-rP-1の子宮内膜の発育における一つの役割が示唆され、おそらく、着床に関連している可能性が示唆された。