

一 般 演 題 抄 録

5. 妊娠後期婦人における HLA・HPA 抗体スクリーニングおよび 抗赤血球抗体スクリーニングの有用性

峯 佳子 三鬼あかね 川本佳代 伊藤志保 麻田真由美
藤田往子 金光 靖 椿 和央* 金丸昭久* 星合 昊**
近畿大学医学部附属病院輸血部 *近畿大学医学部第3内科学教室 **同医学部産科婦人科学教室

目 的

妊婦血清中に存在する血小板抗体 (HPA 抗体), HLA 抗体は新生児血小板減少性紫斑病 (NAITP), 抗赤血球抗体は新生児溶血性疾患 (HDN) の原因となることが知られており, これらの抗体をスクリーニングすることは重要である. 今回1999年3月まで HPA 抗体, HLA 抗体, 抗赤血球抗体のスクリーニングを行ったので報告する.

対象および方法

妊娠30週の妊婦2286例を対象とし, HPA 抗体, HLA 抗体は混合受身凝集法 (mixed passive haemagglutination test; MPHA 法), 抗赤血球抗体スクリーニングは生食, プロメリン, Peg クームス法で行った.

結果と結語

妊婦2286例のうち MPHA 法陽性は315例 (13.8%) であった. HLA 抗体産生率は300/2286例 (13.1%) で, このうち2例で HLA-B7 抗体による NAIT が疑われた. HPA 抗体は16/2286例 (0.7%) に認められ, その特異性は HPA-4b 抗体3例, HPA-5a 抗体1例, HPA-5b 抗体10例, Nak^a 抗体1例, Nak^a 抗体+HLA 抗体1例であった. このうち HPA-5b 抗体陽性1例で生後1日目に血小板減少が認められた. また抗赤血球抗体産生率は42/1035 (4.1%), 臨床的に重要であると考えられる特異性を示したのは10/1035 (0.97%) で, 1例で抗 E+c 抗体による HDN が発症し適合血による交換輸血が行われた. 妊婦における HLA 抗体, HPA 抗体, 抗赤血球抗体スクリーニングを行うことにより, 迅速で適切な対応が可能であると考えられた.

6. 当科におけるアトピー性白内障の術前術後の合併症

朝田佳陽子 松本長太 下村嘉一
近畿大学医学部眼科学教室

近年, 我が国においてアトピー性皮膚炎の増加に伴い, その合併症であるアトピー性白内障や網膜剥離の症例が増加している. アトピー性白内障は20才前後の若年者に好発するのみならず毛様体裂孔, 鋸状縁断裂などを合併し, さらに多くの症例が叩打癖を有するなど一般の老人性白内障とは異なった多くの問題点がある. 今回我々は, 当科にてアトピー性白内障手術を施行した症例を調査し, 術前術後の合併症について検討した. 対象は, 1993年4月から1997年10月に同一術者が同一術式でアトピー性白内障手術を施行し, 術後1年以上経過観察が可能であった40例59眼である. 年齢分布では10代後半が最も多く, 従来の報告より若年化の傾向がみられた. 術前の眼合併症として円錐角膜2%, 隅角解離10%, 毛様体扁平部裂孔17%, 毛様体上皮剥離3%, 鋸状縁断裂3%, 網膜剥離7%, 増殖硝子体網膜症2%が認められた. 白内障術式は, 術前に眼底が透見可能な場合は, まず網膜周辺部圧迫精査をし, 異常がなければ continuous circular capsulorrhexis にて前囊切

開, 水晶体吸引後, 直径6.0 mm または6.5 mm のシングルピース PMMA レンズを囊内固定し, 自己閉鎖創にさらに10-0ナイロン3糸縫合を加えた. 裂孔や網膜剥離の合併があれば, まず網膜剥離手術を行い, 後日に白内障手術を施行した. 術前に眼底が透見できない場合は, 水晶体吸引後, 術中に毛様体, 網膜周辺部を精査し, 異常がなければ眼内レンズを挿入した. 裂孔や網膜剥離を発見した場合は網膜復位と眼内レンズ挿入の同時手術を行った. 術後合併症としては, 叩打癖に起因するものが多く, 術後早期では創の離開からの前房水漏出2例と, 前房出血1例を認めた. さらに, 術後1年以上の経過観察中に鋸状縁断裂からの網膜剥離を発症した3例を認めた. アトピー性白内障では術前術後を通して毛様体, 網膜周辺部に異常を認めた症例が約3割であった. アトピー性白内障手術に際しては, 術前術中の周辺部網膜の精査のみならず, 叩打癖に対する術後管理が極めて重要であると考えた.