

# 一 般 演 題 抄 録

### 15. 多彩な自己抗体を認めた原発性胆汁性肝硬変症

榎本 寛 辰巳陽一 宮武淳一 前田裕弘  
椿 和央 入交清博\* 堀内 篤\*\* 金丸昭久  
近畿大学医学部第3内科学教室 \*近畿大学薬学部 \*\*近畿大学医学部

#### 目 的

我々は、多彩な自己抗体を示し、自己免疫性溶血性貧血 (AIHA) と特発性血小板減少性紫斑病 (ITP) に原発性胆汁性肝硬変 (PBC) を合併した症例を経験したので報告するとともに、若干の検討を加え、同時に文献的考察を行なった。

#### 結 果

本症例では、経過中に多彩な自己抗体を発現するとともに、進行する肝機能障害を認め、抗ミトコンドリア抗体陽性および肝生検組織像から PBC と診断された。本症例の血小板減少に対し摘脾術を施行したところ、血小板数の改善に加え、抗ミトコンドリア抗体消失をはじめとする諸症状の改善を認め

た。

#### 考 察

原発性胆汁性肝硬変は、各種自己免疫疾患との合併が報告されているが、AIHA, ITP との同時合併症例の報告はほとんど認められない。本症例では、さらに多彩な自己抗体を認めていることから、自己反応性リンパ球クローンの除去メカニズムに異常を来していることが推測された。さらに、摘脾後、抗ミトコンドリア抗体、PAIgG の改善を認めた。この事実は、現在まで報告されている様に、PBC における抗体産生クローンが肝内に存在するのみならず、そのフォーカスが脾臓等、肝臓以外にも存在することを示唆し興味深い。現在、肝臓・脾臓での免疫学的差異について検討中である。

### 16. 本学における臨床膵島移植実施のための倫理委員会申請について

宮本正章 Thein Tun 田中勝喜 藤原郁也 小角卓也  
広岡慎治 保木昌徳 米倉竹夫 窪田昭男 大柳治正

近畿大学医学部第2外科学教室

平成9年10月16日の臓器移植法の施行を受けて、我が国において未施行であり、各種糖尿病に対する根治的治療法となりうる同種膵島移植について、現在第2外科学教室においては、近畿大学医学部倫理委員会 (委員長谷村 孝教授) に対して脳死・心臓死ドナーよりの臨床膵島移植実施 (自家・同種) について申請中である。その為、フィージビリティースタディーとして、同種膵島移植の世界の現状、1995年12月末までに世界中で306例の実施症例が存在し、移植後1年生存率は、95%以上、移植の結果インスリン注射不要となる Insulin independent patient が増加している現状を説明した。さらに現在世界例において、最も臨床膵島移植実施症例数が多く、結果についても良好な著者が留学していた University of

California, Los Angeles (UCLA), U.S.A. と University of Giessen, Germany での実施方法、臨床結果についても報告した。そして、我々がその開発に成功したヒト膵へも応用可能な、さらに心臓死ドナーからも分離可能な成熟ブタ膵島大量分離法 (Cell Transplant. in press) についても解説した。現行の法制下においては、かなり厳しい現実ではあるが、臨床膵島移植のドナー源は、心臓死ドナーより求めざるをえず、その為心臓死ドナーより大量の膵島が分離可能である本法は有用性が高いと考えられた。また、臨床膵島移植施行にあたっては、現在著者も委員として加わっている日本膵・膵島移植研究会、膵島移植研究班の提示している患者登録の必要もあると考えられた。