



Title	I L-2活性化リンパ球を用いた悪性腫瘍の受動免疫療法
Author(s)	木本, 安彦
Citation	大阪大学, 1988, 博士論文
Version Type	
URL	https://hdl.handle.net/11094/35783
rights	
Note	著者からインターネット公開の許諾が得られていないため、論文の要旨のみを公開しています。全文のご利用をご希望の場合は、大阪大学の博士論文についてをご参照ください。

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

The University of Osaka

氏名・(本籍)	木 本 安 彦
学位の種類	医 学 博 士
学位記番号	第 7 9 4 4 号
学位授与の日付	昭 和 63 年 1 月 6 日
学位授与の要件	学位規則第5条第2項該当
学位論文題目	I L - 2 活性化リンパ球を用いた悪性腫瘍の受動免疫療法
論文審査委員	(主査) 教 授 田口 鐵男 (副査) 教 授 岸本 進 教 授 濱岡 利之

論 文 内 容 の 要 旨

[目 的]

Human recombinant interleukin 2 (I L - 2) を用いて末梢血リンパ球 (P B L) を培養し、強い細胞障害性を有する, lymphokine (I L - 2) activated killer cells (L A K細胞) の誘導を試みた。このL A K細胞を悪性腫瘍患者に投与して、受動免疫療法の臨床効果及び安全性について検討した。

[方 法]

1. L A K細胞の培養誘導：患者もしくは患者と同一血液型健常人の血液3000~4000mlより leukapheresisによってP B Lを採取し、さらにFicoll-Paqueを用いた比重遠沈法にてP B Lを分離した。L A K細胞誘導のための培養液は、10~15%の同一血液型ヒト血漿、3 U/ml I L - 2 (武田薬品工業, T G P - 3), 5 U/mlヘパリンを含むR P M I 1640とし、 2×10^6 個/mlのP B L濃度となるよう調整した。1回に $1 \sim 5 \times 10^9$ 個のP B Lを培養するため、培養器はcell factory (10chambers, Nunc) を用い、37°C, 5% C O₂ 静置培養とした。なお健常人P B Lは1名200mlより採取し、10~20名のものを混合して培養した。培養液は週2回追加 (1000ml) し、培養期間は基礎的な実験結果から1~2週間とした。
2. 臨床投与：誘導されたL A K細胞をP B S (-) で3回洗浄し、静注の場合には2000 U I L - 2を含む100ml生理食塩水に浮遊し、輸血用点滴セットを用いて約5~10分で点滴静注した。I L - 2はL A K細胞投与当日2000 U, 翌日に1000 Uとした。また投与は1~3回/週、1回に $1 \sim 10 \times 10^9$ 個とした。
3. L A K細胞の細胞障害性：患者に投与する直前のL A K細胞の腫瘍細胞に対する細胞障害性をin vitroで測定した。標的細胞はヒト大腸癌細胞株S W 116で、effector to target ratio (E : T) は臨床応用を考慮して1 : 1, 3 : 1, 10 : 1とした。また実験系では従来の10% F C Sを含むR P M I

1640を培地とした方法の他に、いわゆる blocking factor を含むヒト血漿を加えた系でも同時に細胞障害性を測定した。すなわち LAK細胞と SW1116を同時に96穴 microtest plateで48時間培養した後、LAK細胞を洗浄除去して残存する SW1116の数を neutral red 色素取込法にて測定した。

〔結 果〕

1. LAK細胞の細胞障害性：患者に投与する直前の LAK活性は、患者自身の autologous LAK cell を用いた場合は平均90%以上で、特に E : T = 1 : 1 でも強い細胞障害性を示した。健常人の allogeneic LAK cell を用いた場合には、E : T = 1 : 1 では平均60~70%、E : T = 3 : 1, 10 : 1 では平均90%以上であった。この傾向は患者の血漿を20%加えた実験系でも同じであった。さらに治療時の IL-2 併用を考慮して、実験系に0.5U/mlの IL-2 を加えた場合、LAK活性はさらに上昇することが確認された。

2. 臨床治験における副作用と安全性：LAK細胞はできる限り拡散を防ぐ意味で、静注・動注とも5~10分で行ったが、これに伴う心肺機能の異常は全く認められなかった。併用した IL-2 により熱発が見られたが、インドメサシン坐薬の投与により予防可能であった。他人の LAK細胞を繰り返し頻回投与することによる急性、遅延性のアレルギー反応も全く経験されなかった。胸膜腔内投与も全く問題なかった。IL-2 は大量投与により毛細管の透過性に変化をきたし、著明な体液貯留の原因となるが、当治験に使用した IL-2 量では問題なかった。したがって LAK細胞と IL-2 を用いた受動免疫療法は安全に行い得ると考えられた。

3. 臨床効果：大腸癌胸膜転移による癌性胸水に対し、胸水中のリンパ球より誘導された LAK細胞を IL-2 とともに胸膜腔内に投与したところ、癌細胞の消失、胸水の消失が見られ、癌性胸水の再発はなかった。乳癌の肺転移巣は、週2~3回の治療中の径9mmのものが完全に消失し、他の2転移巣も縮小効果がみられた。しかし週1回の外来投与としたところ、病巣の増大をみたため、化学療法と併用して再び病巣の縮小消失をみ、現在治療継続中である。上咽頭癌の症例では径3cmの肺転移巣の消失、エコー下診断での肝転移巣の消失、腹壁転移巣の縮小が得られた。しかし共存する他の肺転移巣に顕著な変化は見られなかった。急速な発育を示した横紋筋肉腫の肺転移巣は、本治療により発育増殖の停止がみられた。大腸癌肝転移巣に対する選択的肝動注は外来にて週1回行われているが、病勢の進行は緩徐であり、治療進行中である。

〔総 括〕

悪性腫瘍の受動免疫療法に非特異的細胞障害性をもつ LAK細胞を用いることは、臨床的に有効例が得られたことから、有意義であると考えられた。LAK活性を維持するためには IL-2 の存在が必要であるが、この治療上、重篤な副作用の発現しない程度の IL-2 を併用するためには1~2週間培養誘導された細胞障害性の高い LAK細胞を使うべきである。効果発現には十分な量の LAK細胞を必要とし、患者自身のみならず健常人 LAK細胞も安全に使用可能である。標的臓器としては肺・肝あるいは体腔内が妥当と考えられる。

論文の審査結果の要旨

患者および健常人末梢血リンパ球からinterleukin 2を用いてLAK細胞を誘導し、

- ①細胞障害性の高いLAK細胞を得るには、10～14日の培養期間が必要なこと。
- ②IL-2の併用は、1000～2000UでよくIL-2大量投与による重篤な副作用は避け得ること。
- ③ 10^{10} 個以上のLAK細胞の人体投与は安全であり、有効症例が得られたこと。
- ④他人のLAK細胞によっても同様の結果が得られることが示された。副作用がほとんどなく、有効性の期待される受動免疫療法の改善に関する新しい知見が得られたことで、有意義な研究であると判断される。