



Title	Clinical Impact of Combined Transplantation of Autologous Skeletal Myoblasts and Bone Marrow Mononuclear Cells in Patients with Severely Deteriorated Ischemic Cardiomyopathy
Author(s)	藤田, 知之
Citation	大阪大学, 2012, 博士論文
Version Type	
URL	https://hdl.handle.net/11094/59696
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、 https://www.library.osaka-u.ac.jp/thesis/#closed 大阪大学の博士論文について こちら 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	藤 田 知 之
博士の専攻分野の名称	博 士 (医学)
学 位 記 番 号	第 25561 号
学 位 授 与 年 月 日	平成24年4月20日
学 位 授 与 の 要 件	学位規則第4条第2項該当
学 位 論 文 名	Clinical Impact of Combined Transplantation of Autologous Skeletal Myoblasts and Bone Marrow Mononuclear Cells in Patients with Severely Deteriorated Ischemic Cardiomyopathy (末期の心不全を呈する虚血性心筋症患者に対する自己骨格筋芽細胞と骨髄単核球を用いた細胞移植の安全性および有用性の検討)
論 文 審 査 委 員	(主査) 教 授 澤 芳 樹 (副査) 教 授 小 室 一 成 教 授 中 谷 敏

論 文 内 容 の 要 旨

〔目的〕 自己の細胞を用いた心筋再生療法は、主に急性心筋梗塞を対象に行われてきた。なかでも、randomized trialであるREPAIR-AMIは骨髄単核球の移植により coronary flow reserveの増加を示し、そのメカニズムを血管新生促進作用であると推論した。一方、MAGIC trialでは筋芽細胞を用いた虚血性心筋症患者への細胞移植がrandomizedに行われ、心室頻拍の合併症を認め、有意な心収縮能改善は得られなかったが、左室径を減少させ、リモデリング抑制効果を有する可能性が示唆された。そこでわれわれは、筋芽細胞のリモデリング抑制効果と骨髄単核球の血管新生効果を組み合わせることにより、両細胞を用いた細胞移植はその相乗効果により、より強力な心不全治療となり得ると考えた。アニマルモデルでは血管新生が促進され、それぞれ単独の細胞よりも組み合わせたほうがより高い心機能の回復が確認された。そこで今回、虚血性心筋症患者へ筋芽細胞と骨髄単核球を同時に移植し、その治療効果と安全性を検討した。

〔方法〕 虚血性心筋症によって末期心不全となりLVAD（左心補助人工心臓）の装着を要する4例（年齢43～69歳）を対象に、筋芽細胞と骨髄単核球を同時に injectionにより対象心筋内に移植した。筋芽細胞は大腿より採取し、Cell Processing Center (CPC) で300x10⁶個以上になるまで培養され、骨髄単核球は移植当日に腸骨より骨髄を採取し単核球を抽出した（100x10⁶個以上）。細胞移植後6か月の観察期間を設けた。本臨床研究のPrimary end pointは、主に不整脈のモニタ

リングによるSafety and Feasibilityであり、Second endpointは心機能の推移の観察である。Second end pointの観察項目として、1.心臓超音波検査による心機能評価（拡張能を含む）。2. 組織学的評価。3.PETによる局所血流量の評価。4.BNP値を指標とした。

〔結果〕 1. 骨格筋芽細胞は20～23日間の培養の後、目標細胞数が得られたが、purityは20～89%とばらつき、若年者でその純度は高かった。2. 観察期間中、心室頻拍は認めなかった。3. 全例観察期間後、死亡したものの当治療との関連死はなかった。4. 若年の2例にLVEF(left ventricular ejection fraction)の改善を認め、また、diastolic color kinesis index（拡張能）の改善が細胞移植部位を中心に認められた。同2例ではBNP値の低下を認めた。そのうち1例はLVADから離脱しえた。5. 心機能の改善した症例でのH₂O PETでは、細胞移植部位の血流の改善がみられた。Autopsyによる組織学的検討においては、myosin heavy chainの染色でわずかながらも細胞移植部位に骨格筋芽細胞の生着が確認され、factor VIIIの染色では、血管床の増加を認めた。6. 治療効果がなかった2例では治療対象心筋領域にviableな心筋が少なかった。

〔総括〕 1. 自己骨格筋由来の筋芽細胞と骨髄単核球の二つの細胞の組み合わせたfirst-in manの心筋への再生治療を行った。2. 筋芽細胞の採取および培養においては、厚生労働省の定めるgood manufacturing practices (GMP)省令に基づき、目標細胞数に達成し、安全に移植しうる細胞を得ることができた。3. 観察期間中は、重篤な合併症を認めず、その後も、危惧されたSustained VTやVf不整脈は認めなかった。4. 年齢、移植細胞の比率、治療対象領域のviabilityなどの因子により、responder, Non-responderがあると思われるが、2例に心機能の改善を認め、1例はLVAS離脱しえた。5. 筋芽細胞と骨髄単核球を組み合わせた細胞治療は安全でかつ有用である可能性が示唆された。

論 文 審 査 の 結 果 の 要 旨

虚血性心筋症によって末期心不全となった患者4名に対し、筋芽細胞と骨髄単核球を同時に心筋へ移植し、心機能の回復効果と安全性を検討した。筋芽細胞の採取および培養においては、CPC(Cell processing center)において、目標細胞数に達成し、安全に移植しうる細胞を得ることができた。観察期間中は、重篤な合併症を認めず、その後も、危惧された心室頻拍や心室細動は認めなかった。年齢、移植細胞の比率、治療対象領域のviabilityなどの因子により、responder, non-responderがあると思われるが、2例に左室収縮率の改善、拡張能の改善、心不全を指標であるBNP(ナトリウム利尿ペプチド)値の低下などを認め、心機能の改善を見、1例はLVAS離脱しえた。筋芽細胞と骨髄単核球を組み合わせた細胞治療は安全でかつ有用である可能性が示唆された。本研究は自己骨格筋由来の筋芽細胞と骨髄単核球の二つの細胞の組み合わせたfirst-in manの心筋への再生治療で、今後の再生治療の指標となりうる研究として学位に値すると考える。