

25

NK細胞活性及びCD4/CD8比からみた癌患者複数免疫(及びArabinoside)療法の評価について

○高原 喜八郎（西新宿クリニック）

佐野 鎌太郎（医療法人佐野外科医院）

興津 元義（医療法人佐野外科医院）

松浦 宏美（三菱化学ピーシーエル）

前田 浩明（大和薬品株式会社研究開発部）

〔目的〕癌の免疫療法の効果判定及び予後推定の一助とすべくNK細胞活性値(NKと略)及びCD4/CD8比(CDと略)を測定検討し、若干の知見を得たので報告する。

〔方法〕山梨県甲府市佐野外科医院に入院した癌患者は、殆ど全てが手術、抗癌剤、放射線療法を受けた後に再発転移した患者、又はこれら治療を拒否して入院した患者であり、これら患者に対して飲尿、プロポリス、アガリスク、ビタミンC、有機ゲルマニウム、マイクロシャーク、膵臓酵素、アミグダリン、チムス、アラビノキシラン(Arb.と略)などの免疫療法を数種類組み合わせて実施している。これらの免疫療法の効果判定のため、1997年6月より上記の検査を実施した。検査方法:NKにはリンパ球保存液入り真空採血管で、CDにはEDTA2Na入り真空採血管で採血し24時間以内に測定した。NK測定にはクローム51遊離法、CD測定にはフローサイトメトリー法を利用し、基準値としてNK(E/T=50対1)は男43~54、女41~50、CDとして、0.6~2.4を採用した。観察期間は97年6月~99年12月迄の205例、98年2月~2000年8月迄の134例とした。

〔成績〕NKとCDの経過について、NKが上昇(下降)するとCDが下降(上昇)する型をクロス型、NK,CD両者共に平行する型をパラレル型と呼ぶと、クロス型71例中生存60.6%、パラレル型63例中生存39.7%であり、入院時、退院時の平均NKはクロス型生存で29.8、33.3と右肩上がりであったが、パラレル型生存では29.1、26.1と減少した。次にArb.投与、非投与の生存率は、NK40以上群で、投与81.0%、非投与55.6%であった。

〔結論〕①NK,CD検査は癌免疫療法の効果、予後判定に極めて有用であり、特にクロス型は予後良好と思われる。②Arb.投与は従来の免疫療法生存率を約1.5倍に上昇させた。