

川崎病皮膚病変の免疫組織学的所見

白井 俊一 (順天堂大学第二病理)

【目 的】

川崎病の1つの主要な臨床症状は皮膚病変である。この皮膚に浸潤する単核球の特徴と表皮病変について免疫組織学的に検索し、発症病理について検討することを目的とした。

【結 果】

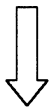
川崎病皮膚病変の組織学的特徴は真皮上層乳頭部に血管拡張を伴った著しい浮腫の出現することである。しかし、このような滲出性炎の性状を呈しながら、病変局所には好中球の浸潤は殆んどみられない。みられる大部分の炎症細胞は単核球でLeu3陽性T細胞とLeuM₃陽性マクロファージが主体である。Leu2陽性T細胞もみられるが、数は著しく少ない。このLeu3陽性T細胞は蛍光抗体二重染色でDR陽性であり、活性化T細胞と考えられた。

一方、DR抗原は川崎病皮膚の表皮にも陽性に認められた。陽性部は限局性であるが、Leu6陽性のLangerhans細胞とは明らかに異なる表皮のkeratinocyte表面に陽性にみられた。このような表皮のkeratinocyteにおけるDR抗原の表現は、遅延型過敏症やgraft-versus-host病を含む他のリンパ球浸潤性皮膚病変にも起る現象であり、Ⅳ型アレルギーが関与している可能性が示唆される。遅延型過敏症と川崎病の皮膚病変との類似性について検討している。

1. Shirai, T., Hirose., Sekigawa, I., Okada, T. & Sato, H.: Genetic and cellular basis of anti-DNA antibody synthesis in systemic lupus erythematosus of New Zealand mice. *J. Rheumatol.* in press.
2. Sugawara, T., Hattori, S., Furukawa, S., Yabuta, K. & Shirai, T.: Immunopathology of the skin lesion of Kawasaki disease. In second International Kawasaki Disease Symposium, (ed. Stanford T. Shulman), Alan R. Liss, Inc. in press.



検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用
論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



〔目的〕

川崎病の1つの主要な臨床症状は皮膚病変である。この皮膚に浸潤する単核球の特徴と表皮病変について免疫組織学的に検索し、発症病理について検討することを目的とした。