

【移植片対宿主病（GVHD） Graft-Versus-Host Disease】

移植片対宿主病（いしょくへんたいしゅくしゅびょう）

[どんな病気か]

血液の病気では、治療として、輸血（血液製剤を含む）や骨髄移植（こつずいいしょく）（「骨髄移植の知識」）が、よく行なわれるようになりました。

しかし、他人の血液や骨髄（移植片（いしょくへん））には、自己と非自己を見分け、非自己を排除しようとする免疫機能（めんえききのう）のはたらきに主要な役割をはたすリンパ球が含まれています。

輸血や骨髄移植は、白血球（はっけつきゅう）などがうまく機能しない病気をもつ患者さんに対して行なわれることが多く、その患者さん（宿主（しゅくしゅ））は免疫力が低下しているので、適合性のある移植片は生き続けます。

もし、宿主の免疫力が強く、移植片の適合性がなければ、移植片は異物として攻撃され、死んでしまうので、ある意味では問題ありません。

しかし、移植片のリンパ球が生き続けると、このリンパ球は移植を受けた患者さんを非自己とみて、排除しようとしています。

こうして、宿主の血液に入った移植片のリンパ球が増殖し、全身にまわると、宿主の組織は主要組織適合抗原（こうげん）という目印がついているので、抗体（こうたい）などでこれを攻撃するようになり、いろいろな症状がおこってきます。

これが移植片対宿主病（GVHD）と呼ばれるものです。

[症状]

輸血や骨髄移植後しばらくすると、皮膚の表面全体に赤い斑点（はんてん）が現われ、高熱が出てきます。

その後、下痢（げり）や肝臓障害がおこり、あらゆる血球が減少するため、貧血によって衰弱するだけでなく、感染症や出血がおこりやすくなります。

こうして約1か月後には、多くの臓器が傷害され、死にいたりします。

[治療]

発病した患者さんの多くが死亡しますが、いまのところ有効な治療法はありません。

したがって、なによりも予防が重要です。

輸血する血液のリンパ球を死滅させるか、取り除くのが一番です。

そのためのもっともよい方法として、血液に放射線を照射することが行なわれています。（血液に放射線を照射することは、危険です）

また、フィルターでリンパ球を取り除く方法もあります。

骨髄移植では、自分の骨髄を取り出し病気の造血細胞だけ除いて体内にもどす、他人の骨髄からGVHDをおこすリンパ球を除いて注入する、

成熟したリンパ球を含まないへその緒（お）の血液を注入するなどの方法が行なわれます。