

難病の「好酸球性副鼻腔炎」

分泌液たまる 仕組み解明

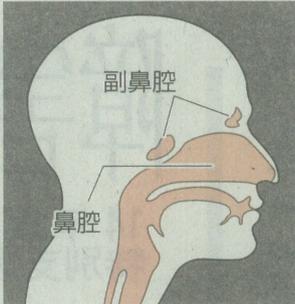
秋田大大学院医学系研究科の植木重治准教授(40)らの研究チームは、難病指定されている「好酸球性副鼻腔炎」の発症メカニズムを解明したと、米国のアレルギー・ぜんそく・免疫学会誌(オンライン速報版)に発表した。この副鼻腔炎は一般的な蓄膿症「好中球性副鼻腔炎」用の抗菌薬が効かず、今回の解明により治療法の確立につながることを期待されている。

秋田大・植木准教授らチーム

治療法確立に期待

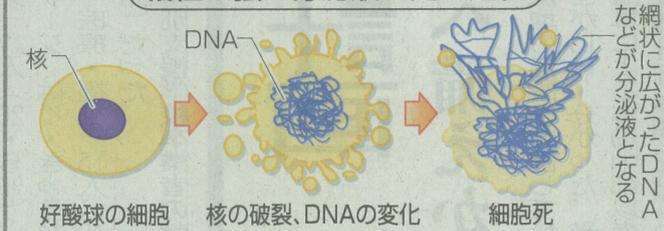
副鼻腔炎は、鼻の穴から奥にある副鼻腔への通り道が炎症などによってふさがり、副鼻腔に分泌液(うみ)がたまる病気。鼻詰まりや嗅覚障害などの症状が現れる。好中球性に比べ、好酸球性の場合には分泌液の粘性が強いのが特徴で、これまで分泌の詳しいメカニズムは明らかになっていなかった。

植木准教授によると、好酸球は白血球の一種で、副鼻腔内で特定のタンパク質の影響を受けると、細胞核が破裂し



植木准教授

粘性の強い分泌液の発生過程



(植木准教授の論文を基に作成)

まとわりつくため、粘り気が強い分泌液となっていた。好中球のDNAは細くてもろいという。分泌のメカニズムを再現するため、研究チームは副鼻腔内にある複数のタンパク質が、血液中の好酸球にどのような影響を及ぼすかを実験で繰り返した。植木准教授は「好酸球の特殊な細胞死を防ぐ方法を今後解明し、治療につなげたい」としている。

好酸球性副鼻腔炎の治療は、副作用の強いステロイド薬の服用や副鼻腔の切開手術といった体に負担のかかる方法に限られる上、再発を繰り返すなど完治が難しい。厚生労働省が把握している全国の患者数は約2万人で、難病情報センター(東京)によると、3万5千〜5万人に上るとい

(高橋さつき)