【 7 】

氏　　名	釜江（かまえ）　智佳子（ちかこ）
学 位 の 種 類	博　士（医学）
学 位 記 番 号	第 ４ ５ ０ 号
認 定 課 程 名	防衛医科大学校医学教育部医学研究科
学位授与年月日	平成２６年２月１３日
論　文　題　目	原発性免疫不全症における T cell receptor and Ig kappa-deleting recombination excision circles (TREC/KREC) 定量の意義について
審査担当専門委員	（主査）山 梨 大 学 教 授　島 田 眞 路
	東 京 大 学 教 授　岩 本 愛 吉
	大学評価・学位授与機構 教 授　中 原 一 彦

審 査 の 結 果 の 要 旨

本論文は原発性免疫不全症(PID)について T cell receptor excision circles(TREC)と signal joint Ig kappa-deleting recombination excision circles (sjKREC)を定量解析したもので次のような新知見を得た。

1. SCID 患者については B cell の存在する B^+SCID, 存在しない B^-SCID に分類し検討した。いずれの SCID 患者でも TREC は全例陰性であった。KREC については B^+SCID では検出されたが，B^-SCID では検出されず，flow cytometry を用いた B 細胞数と一致した。
2. XLA(X linked agammaglobulinemia)患者では TREC は全例検出可能，KREC は検出感度以下であった。
3. DNA 修復異常による免疫不全症である Araxia telangiectasia(AT)患者, Nijmegen breakage syndrome(NBS) 患者では全例で KREC が検出感度以下であった。
4. Commom variable immunodeficiency(CVID)40 症例の検討。

CVID は最も頻度の高い疾患であるが, その定義があいまいでさまざまな疾患が含まれている。著者らは TREC, KREC 定量によりそのプラスマイナスにより CVID が 4 群に分けられることを示した。TREC が陰性の群がより重症であり，特に双方とも陰性の群は重症型である CID と同程度の重症度を示した。TREC,KREC 測定により, 早期に重症例を診断し, 骨髄移植などの積極的治療を行う必要性を示した点で特に意義ある結果であった。

なお，本論文の一部は本年この分野の世界的な一流誌，Journal of Allergy and Clinical

Immunology に掲載されている。

釜江氏は公開発表においてもこの膨大な研究内容を理路整然と発表した。
また，質疑応答も的確に応答した。以上より審査員全員一致で博士(医学)に相当と判断，合格と判定した。