第70回日本輸血・細胞治療学会
北海道支部例会
共催セミナー

日　時　2026 11/14 土　12：30-13：30

会　場　**日本赤十字社北海道ブロック血液センター**
3階研修室
（〒063-0802　札幌市西区二十四軒２条１丁目 1-20）

座　長　**井山　諭** 先生（札幌医科大学医学部内科学講座　血液内科学分野　准教授）

『ITP の免疫病態とセカンドライン治療の新たな選択肢』

演　者　**古和田　周吾** 先生（岩手医科大学　内科学講座　血液腫瘍内科　講師）

※上記会場のほか、Webによる参加が可能です。
※会場参加、Web参加ともに事前参加申込制となります。
※新型コロナウイルスの感染状況により、開催方法を変更する場合があります。
※詳細は学会ホームページでお知らせします。
QRコードのURL　https://yuketsu.jstmct.or.jp/society_branch/branch_hokkaido/

共催：北海道輸血医療研究会　サノフィ株式会社

（本例会は、北海道医師会の承認を得て、「日本医師会生涯教育講座」として開催します。）

ITPの免疫病態とセカンドライン治療の新たな選択肢

岩手医科大学 内科学講座 血液腫瘍内科 講師
古和田 周吾

免疫性血小板減少症（immune thrombocytopenia：ITP）は、従来「抗血小板自己抗体により血小板破壊が亢進する疾患」と理解されてきた。しかし近年の研究により、その病態はより複雑で、多様な免疫異常が連動して進展することが明らかになりつつある。液性免疫の側面では、抗GPIIb/IIIa抗体に代表される自己抗体によるFc受容体依存的な貪食が中心的役割を担う。加えて、病勢が長期化するにつれ標的抗原の範囲が拡大し、自己抗体の種類が増加して病態が一層複雑化する現象も報告されている。さらに、CD8陽性T細胞による血小板傷害や巨核球アポトーシス誘導が報告され、ITPでは液性免疫のみならず細胞性免疫も病態形成に重要な役割を果たすことが示されている。これらの知見は、ITPが免疫システム全体の破綻として理解されるべき疾患であることを強調している。また、近年では血小板や巨核球が免疫調整に関わることも報告されており、一部の治療介入が免疫環境の改善や免疫寛容の回復に寄与しうる可能性も指摘されている。

現行のITP治療は、いずれも治癒を目的とした長期的免疫制御を前提とした治療ではなく、血小板数の維持を主眼とした治療が多い。一方、抗CD20抗体によるB細胞標的療法は病態への介入を意図した治療として位置づけられるものの、慢性の自己免疫プロセスを完全に制御するには不十分であり、ITPの治癒を目指すうえでは依然として限界が存在する。複雑な免疫異常が関与することを踏まえると、病勢の遷延化や慢性化の背景にある免疫学的メカニズムを理解することは、治療介入のタイミングや治療目標の再考に直結する。本セミナーでは、ITPの病態形成における最新知見を整理し、ITPを多面的な免疫疾患として捉える視点を提示する。これらの病態理解が、長期予後を見据えた診療戦略構築にどのように寄与しうるかについて考察したい。