

【公報種別】特許法第17条の2の規定による補正の掲載

【部門区分】第3部門第2区分

【発行日】平成18年2月9日(2006.2.9)

【公表番号】特表2002-536404(P2002-536404A)

【公表日】平成14年10月29日(2002.10.29)

【出願番号】特願2000-598148(P2000-598148)

【国際特許分類】

A 6 1 K	45/00	(2006.01)
A 6 1 K	31/519	(2006.01)
A 6 1 K	31/52	(2006.01)
A 6 1 K	31/56	(2006.01)
A 6 1 P	1/00	(2006.01)
A 6 1 P	1/04	(2006.01)
A 6 1 P	1/16	(2006.01)
A 6 1 P	17/00	(2006.01)
A 6 1 P	27/02	(2006.01)
A 6 1 P	29/00	(2006.01)
A 6 1 P	31/04	(2006.01)
A 6 1 P	37/06	(2006.01)
A 6 1 P	37/08	(2006.01)
A 6 1 K	38/00	(2006.01)

【F I】

A 6 1 K	45/00
A 6 1 K	31/519
A 6 1 K	31/52
A 6 1 K	31/56
A 6 1 P	1/00
A 6 1 P	1/04
A 6 1 P	1/16
A 6 1 P	17/00
A 6 1 P	27/02
A 6 1 P	29/00
A 6 1 P	31/04
A 6 1 P	37/06
A 6 1 P	37/08
A 6 1 K	37/02

【誤訳訂正書】

【提出日】平成17年4月21日(2005.4.21)

【誤訳訂正1】

【訂正対象書類名】明細書

【訂正対象項目名】0023

【訂正方法】変更

【訂正の内容】

【0023】

免疫調節性因子はG-CSF、GM-CSFを含み、CD114またはCD116に結合する任意のもの、ならびに、多数のシグナルタンパク質のチロシンリン酸化を誘導するこれらの因子のペプチド模倣物または非ペプチド模倣物であってよく、それらはインビトロで顆粒球コロニーを形成する一次骨髄細胞を刺激するか、及び/または末梢血の好中球数を増加させる。ナル

トグラスチン (Nartograstim)、ミエロポエチン (myelopoietins)、サー・キュラー・パームィュー・テーションされたG-CSF配列、SB247464がG-CSFの既知の模倣物に含まれる。McWherterらのBiochemistry 14: 4564~71, 1999、FengらのBiochemistry 14: 4553~63, 1999、TianらのScience 281: 257~59, 1998、及びKuwabaraらのAm. J. Physiology 271: E73~84 1996参照。M-CSFも本発明により用いられる。当技術分野で既知であるようなアゴニストを投与してもよい。通常これは、皮下 (subcutaneous) 注射または静脈内注射によると考えられるが、経口投与、腹腔内投与、皮下 (subdermal) 投与、及び筋肉内投与といった他の方法を用いることもできる。送達される用量は、他の疾患を目標としてヒトの免疫応答を刺激するために送達される用量と同じであってよい。因子の通常の用量は、1日あたり約0.1 μg/kg体重から100 μg/kg体重の間であると考えられる。1日あたり約1.0 μg/kg体重から10 μg/kg体重の用量がより好ましいと考えられる。同じ活性を得るために、ペプチド模倣物及び非ペプチド模倣物の対応する量を利用できる。10から60の範囲内の値を維持するため、白血球数をモニターすることができる。

【誤訳訂正2】

【訂正対象書類名】明細書

【訂正対象項目名】特許請求の範囲

【訂正方法】変更

【訂正の内容】

【特許請求の範囲】

【請求項1】

CD114 (顆粒球コロニー刺激因子受容体 (G-CSFR)) に結合し、インビトロで顆粒球コロニーを形成する一次骨髄細胞を刺激し、および/または末梢血の好中球数を増加させる、G-CSFの一形態を免疫刺激量含む、クローニングを治療するための剤であって、糖原病 (Glycogen Storage Disease) 1b型を持たないクローニング病の患者に投与するための、剤。

【請求項2】

CD114 (顆粒球コロニー刺激因子受容体 (G-CSFR)) に結合し、インビトロで顆粒球コロニーを形成する一次骨髄細胞を刺激し、および/または末梢血の好中球数を増加させる、G-CSFの一形態を免疫刺激量含む、クローニング病を治療するための剤であって、慢性肉芽腫症を持たないクローニング病の患者に投与するための、剤。

【請求項3】

CD114 (顆粒球コロニー刺激因子受容体 (G-CSFR)) に結合し、インビトロで顆粒球コロニーを形成する一次骨髄細胞を刺激し、および/または末梢血の好中球数を増加させる、G-CSFの一形態を免疫刺激量含む、クローニング病を治療するための剤であって、遺伝病によって引き起こされる、現在特徴付けられていて同定可能な特定の好中球異常を持たないクローニング病の患者に投与するための、剤。

【請求項4】

CD114 (顆粒球コロニー刺激因子受容体 (G-CSFR)) に結合し、インビトロで顆粒球コロニーを形成する一次骨髄細胞を刺激し、および/または末梢血の好中球数を増加させる、G-CSFの一形態を免疫刺激量含む、フィステル再発のリスクを抑制または減少させるための剤であって、以前にフィステルに罹患したクローニング病の患者に投与するための、剤。

【請求項5】

G-CSFの一形態がヒトG-CSFである、請求項1から4のいずれか一項記載の剤。

【請求項6】

G-CSFの一形態がナルトグラスチン (Nartograstim) である、請求項1から4のいずれか一項記載の剤。

【請求項7】

G-CSFの一形態がミエロポエチン (myelopoietins) である、請求項1から4のいずれか一項記載の剤。

【請求項8】

G-CSFの一形態がサー・キュラー・パームィュー・テーションされたG-CSF配列である、請求項

1から4のいずれか一項記載の剤。

【請求項9】

患者が小腸、大腸、または直腸のうち少なくとも一つの粘膜炎症性疾患を持っていて、含まれるG-CSFの一形態の量が粘膜の炎症を減少させるのに十分である、請求項1から請求項8のいずれか一項記載の剤。

【請求項10】

含まれるG-CSFの一形態の量が粘膜疾患の寛解を誘導するのに十分である、請求項9記載の剤。

【請求項11】

患者が小腸、大腸、または直腸のうち少なくとも一つの上皮損傷を伴っていて、含まれるG-CSFの一形態の量が上皮損傷を修復するために十分である、請求項1から請求項8のいずれか一項記載の剤。

【請求項12】

含まれるG-CSFの一形態の量が患者の症状発現を減少させるために十分である、請求項1から請求項8のいずれか一項記載の剤。

【請求項13】

患者がフィステルまたは肛門周囲膿瘍に罹患していて、含まれるG-CSFの一形態の量がフィステルまたは肛門周囲膿瘍を減少させるために十分である、請求項1から請求項8のいずれか一項記載の剤。

【請求項14】

患者が寛解期にある、請求項1から請求項8のいずれか一項記載の剤。

【請求項15】

患者が、胃腸管の罹患部分の外科的治療を受けている、請求項1から請求項8のいずれか一項記載の剤。

【請求項16】

患者がクローン病の腸管外の症状発現を伴っていて、含まれるG-CSFの一形態の量が腸管外の症状発現を減少させるために十分である、請求項1から請求項8のいずれか一項記載の剤。

【請求項17】

腸管外の症状発現が炎症性の眼病である、請求項16記載の剤。

【請求項18】

炎症性の眼病が、虹彩炎、ブドウ膜炎、及び上鞏膜炎(episcleritis)からなる群より選択される、請求項17記載の剤。

【請求項19】

腸管外の症状発現が皮膚疾患である、請求項16記載の剤。

【請求項20】

皮膚疾患が、壞疽性膿皮症及び結節性紅斑からなる群より選択される、請求項19記載の剤。

【請求項21】

腸管外の症状発現が肝臓疾患である、請求項16記載の剤。

【請求項22】

肝臓疾患が原発性硬化性胆管炎である、請求項21記載の剤。

【請求項23】

腸管外の症状発現が胆管疾患である、請求項16記載の剤。

【請求項24】

減少された用量の免疫抑制剤をさらに含む、請求項1から請求項8のいずれか一項記載の剤。

【請求項25】

免疫抑制剤が、副腎皮質ステロイド、6-メルカプトプリン、アザチオプリン、及びメトトレキセートからなる群より選択される請求項24記載の剤。

【請求項 2 6】

腸管外の症状発現が胃の炎症である、請求項 1 6記載の剤。

【請求項 2 7】

腸管外の症状発現が食道疾患である、請求項 1 6記載の剤。