

高齢女性に発症した Angioimmunoblastic T cell Lymphoma の一例

沖永良部徳洲会病院

小野 綾美, 漆原 知佳, 佐々木 紀仁, 天野 博哉

沖永良部徳洲会病院 臨床検査部

竿 浩一 福山 三和子 江面 豪






症例 82歳女性

現病歴： H18.10/10頃より、腋窩の腫瘍、疼痛を自覚し近医受診し、抗生剤などの投与を受けるも改善せず、悪性リンパ腫（疑）にて、専門医受診をすすめられるも拒否。10/28頃から38℃の発熱、四肢体幹の皮疹が出現し、10/30当院を受診した。寝汗(-) 体重減少(-)

既往歴： 高血圧・糖尿病・高脂血症

家族歴： 血液疾患・結核はない



入院時現症：

- 体温 38°C, 脈拍 80/分, 整 血圧 142/60 mmHg
- 眼瞼結膜： 黄疸なし 眼球結膜： 貧血なし
- 腹部： 肝・脾 触知せず、腫瘤 触れず
- 体幹・四肢： 1～数cm大のピンク色の皮疹(+)
- 表在リンパ節： 顎・頸部・腋窩・鼠径部触知(+)
弾性硬で可動性あり、境界明瞭
親指大～複数触知



皮疹：





検査結果：

血液一般

WBC 8800 $\times 10^2 \mu\text{m}^3$

Neut 84 %

Lymph 4 %

Mono 2 %

Eos 0 %

Baso 0 %

Hb 12.6 g/dl

Plt 28.7 $\times 10^4 \mu\text{m}^3$

検尿 蛋白(-) 潜血(++)

腰椎穿刺 細胞数 0

骨髓穿刺 三系統とも異常なし

生化学

Na 124 mEq/l

K 4.6 mEq/l

Cl 89 mEq/l

Ca 8.7 mEq/l

BUN 19.2 mg/dl

Cre 0.67 mg/dl

UA 6.9 mg/dl

LDH 614 IU/l

CRP 2.92 mg/dl

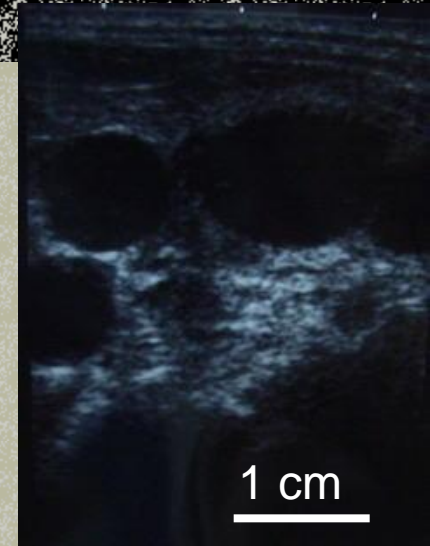
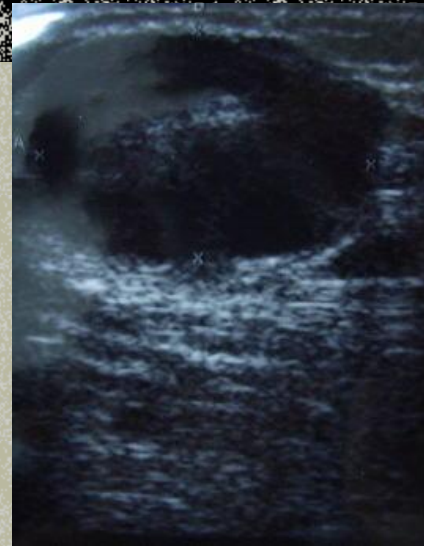
sIL2R 6714 U/ml

HTLV-1 < 16 倍

EBV抗体価 陰性

リンパ節生検

右鼠径リンパ節：



Angioimmunoblastic T cell lymphoma

(AILT: 血管免疫芽球性T細胞リンパ腫)

血管の造成と周囲に淡明な細胞質と、
類円形の核を有する異型リンパ球の増殖像。
好酸球・形質細胞の浸潤を伴う



Angioimmunoblastic T cell lymphoma

(血管免疫芽球性T細胞リンパ腫)

- 末梢T細胞/NK細胞リンパ腫に分類される
T細胞系腫瘍
- 悪性リンパ腫・NHLの中で 1~2%
- 臨床的特徴：
 - 高齢者に発症しやすい
 - 急性に発症する全身リンパ節腫脹
 - 肝腫大・発熱・体重減少・皮膚紅斑
 - 骨髓浸潤しやすい 自己免疫性溶血性貧血・
 - 多クローン性γグロブリン血症をきたしやすい
- 生存期間 1~3年 予後不良



病期分類および治療上の問題点

■ 病期分類

Ann Arbor分類 : **stage IV** — 他臓器への散布性浸潤


WHO分類: **moderately aggressive Lymphoma**
(中悪性度非ホジキンリンパ腫)

■ 予後(IPI:International Prognostic Index)

CR率 55% 5年生存率 43%


■ 治療方針

THP—COP ①ピラルビシン ②シクロホスファミド
③オンコビン ④プレドニゾロン




考察

- 過去5年間の当院におけるリンパ節生検の実績 (全5例)
 - ・ abscess forming lymphadenitis
 - ・ tuberculosis lymphadenitis consistant (2例)
 - ・ 正常リンパ節組織
 - ・ AILT (本症例)



結語

- 悪性リンパ腫の中でも、本邦では特に少ない T cell Lymphoma、AILTの一例を経験した。
- リンパ節腫脹をきたす疾患の中でも、頻度は少ないが見逃せない疾患であり、生検により組織型の診断をつけることが、治療方針決定において重要である。
- 離島・高齢者、および頻度の少ない病型という条件で、治療法の選択などに苦慮した症例であり、今後も慎重に経過を追っていく。



考察1

■ 全身リンパ節腫脹をきたしうる疾患

細菌感染(ブドウ球菌膿瘍・A群溶連菌など)

ウイルス感染(伝染性単核球症など)

サルコイドーシス

膠原病(SLE・皮膚筋炎など)

リンパ節結核

壊死性リンパ節炎

悪性腫瘍のmetastasis

白血病

悪性リンパ腫



治療

THP-COP

- ①ピラルビシン
- ②シクロホスファミド
- ③オンコビン
- ④プレドニゾン

- ・ CHOPよりもT細胞系腫瘍に対し、寛解率が良い、という報告がある。
- ・ 軽症例ではプレドニゾン投与のみで寛解した報告がある。