

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

82歳女性の悪性リンパ腫(血管免疫芽球性T細胞リンパ腫)の症例について報告する。

H18.10/10頃より腋窩の腫瘍が出現、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・体重減少は認めず。診察上全身の表在リンパ節の腫脹を認め、四肢・体幹に紅色・貨幣状の皮疹の散在を認めた。検査上、末梢血に異型リンパ球・芽球の出現はなく、LDH 614 IU/l, CRP 2.92 mg/dl, sIL2R 6714 U/ml, HTLV-1 < 16倍, EBV抗体価陰性, 他は正常範囲内。骨髄・中枢神経浸潤を認めず。リンパ節検査にて Malignant Lymphoma (Angioimmunoblastic T cell Lymphoma)の診断となった。

この疾患は、悪性リンパ腫・NHLの中で1~2%と頻度の低い組織型である。高齢者に急速に発症する全身リンパ節腫脹、皮膚紅斑 および骨髄浸潤・自己免疫性溶血性貧血・多クローン性γグロブリン血症を合併しやすい特徴があり、生存は1~3年と予後不良である。確立された標準治療はなく、文献によるとT細胞系腫瘍に対してはTHP-COP(ピラルビシン・シクロホスファミド・ビンクリスチン・プレドニゾン)による治療が、DLBLの治療であるCHOPよりも奏功するというデータがあり(CR率51.4% vs. 19.4%)このレジメンより治療を開始する方針とした。

悪性リンパ腫は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、生検による組織型の診断が、治療方針決定において重要である。本症例では、離島での治療・高齢者という条件に加え、頻度の少ない病型であり、治療法の選択などに苦慮した。今後も慎重に経過を追っていきたい。