

P2-AM-139

小腸における腸管症関連 T 細胞リンパ腫 (EATL) の細胞形質・腸管症様病変の臨床病理学的検討

菊間 幹太¹、山田 梢¹、二村 聡¹、中山 吉福²、定平 吉都³、米増 博俊⁴、卜部 省悟⁵、内藤 慎二⁶、松木 康真⁷、八尾 隆史⁸、竹下 盛重¹
¹福岡大学医学部病理学講座、²国立病院機構九州医療センター病理、³川崎医科大学病理学教室 1、⁴大分赤十字病院検査部、⁵大分県立病院臨床検査、⁶嬉野医療センター病理診断科、⁷健和会大手町病院病理科、⁸順天堂大学医学部人体病理病態学講座

小腸 EATL32 例について検討した。年齢中央値 64 歳、男女比 24 : 8。組織学的に 5 例が大型の核を有する I 型、27 例が単調な中型の核を有する II 型であった。II 型の 16 例が CD56 陽性 CD8 陽性、7 例が CD56 陽性 CD8 陰性、4 例が CD56 陰性 CD8 陰性であった。TCRβF1 は 11/32 例 (34%)、TCRCγM1 または 61 は 8/32 例 (25%) に陽性であった。顕著な腸管症様病変を I 型の 2/4 例 (50%)、II 型の 12/24 例 (50%) に認め、II 型における腸管症様病変の上皮内リンパ球 (IELs) は、6/20 例 (30%) にて CD56 および CD8 に陽性であった。腫瘍周辺粘膜における著明な粘膜内腫瘍細胞増殖を I 型の 1/3 例 (33%)、II 型の 16/24 例 (67%) に認めた。また腫瘍性 IELs を I 型の 2/3 例 (67%)、II 型の 12/24 例 (50%) に認めた。大部分の EATL 例が CD56 陽性、CD8 陽性/陰性、αβ、γδT 細胞リンパ腫であった。EATL の背景粘膜には腸管症様病変を約半数に認め、その IELs は CD56 と CD8 陽性のものがあることより、EATL はこれら IELs より派生した可能性が高い。

P2-AM-140

HIV 感染患者の CD20 陰性悪性リンパ腫の検討

望月 真¹、萩原 将太郎²、田沼 順子³、峰 宗太郎¹、中村 ハルミ¹、田頭 周¹、河合 繁夫¹、飯塚 利彦¹、猪狩 亨¹

¹国立国際医療研究センター病院 病理診断科、²国立国際医療研究センター病院 血液内科、³国立国際医療研究センター病院 エイズ治療・研究開発センター

Human immunodeficiency virus (HIV) 感染患者に発生した CD20 陰性悪性リンパ腫 16 例について検討した。

Plasmablastic lymphoma 6 例、primary effusion lymphoma 3 例、Hodgkin lymphoma 3 例、NK/T cell lymphoma 1 例、T-cell lymphoma (AITL) 1 例、その他 2 例であった。

Plasmablastic lymphoma、primary effusion lymphoma は HIV 感染患者に特徴的な CD20 陰性 B 細胞性リンパ腫である。Plasmablastic lymphoma は CD38 陽性あるいは CD138 陽性により診断された。EBER-ISH は全例陽性であった。口腔病変がなく他臓器浸潤を示す症例もあった。Primary effusion lymphoma は EBER-ISH 陽性と human herpes virus type 8 陽性により診断された。特徴的な胸水病変を示したものは 1 例のみであった。3 例とも腫瘍形成を伴っていた。

CD20 陰性 B 細胞性リンパ腫は以前は diffuse large B-cell lymphoma に分類されていることが多かったが、HIV 感染患者に特徴的な組織型に分類することが重要である。

また、その他の分類困難症例についても報告する。

P2-AM-141

リンパ節生検で Kaposi 肉腫と多中心型 Castleman 病と診断した AIDS の 1 例

伏見 聡一郎^{1,4}、能登原 憲司²、板倉 淳哉¹、伊藤 利洋^{1,2}、荻野 哲也¹、松川 昭博¹、石川 典由^{3,4}、中本 周⁴

¹岡山大学大学院医歯薬学総合研究科病理学 (免疫 / 第一)、²倉敷中央病院病理検査科、³島根大学医学部器官病理学、⁴鳥取県立中央病院病理診断科

症例は 30 歳前後の外国人男性。全身リンパ節腫脹を主訴に受診した。リンパ節生検にて、被膜の肥厚と線維性結合織の増加が認められ、リンパ節内の線維化巣に肉芽組織様微小血管の増生を伴って、HHV8 陽性かつ D2-40 陽性の紡錘形異型細胞が認められ、Kaposi 肉腫と診断した。リンパ濾胞の胚中心は萎縮的で濾胞構造はやや不明瞭になり、リンパ濾胞内には中型～大型のリンパ球と形質細胞が認められ、濾胞間には形質細胞が多数認められる多中心性 Castleman 病も併存していた。組織所見を踏まえて行われた HIV 検査で陽性が判明し CD4 陽性細胞は 110 個/μL であり、AIDS と診断した。カポジ肉腫と多中心性 Castleman 病の両者は免疫不全者で HHV8 感染によって発生するという共通した原因があり、併存することがある。今後我が国でも増加する可能性があり留意が必要である。

P2-AM-142

免疫不全関連リンパ増殖性疾患 4 例の検討

山下 大祐¹、西尾 真理¹、宇佐美 悠¹、前田 尚子¹、伊藤 智雄²、石川 隆之³、今井 幸弘¹

¹神戸市立医療センター中央市民病院 臨床病理科、²神戸大学 医学部付属病院 医学研究科 病理学講座 病理診断学分野、³神戸市立医療センター中央市民病院 免疫血液内科

【はじめに】 HIV 感染や、関節リウマチ (以下 RA) へのメトトレキサート (MTX) 投与中、骨髄移植後などに発生する免疫不全関連リンパ増殖性疾患が近年注目されている。当科では合計 4 例を経験したので、若干の文献の考察を加えて報告する。【症例】 平均年齢 69 歳 (58-77) 男性 1 例女性 3 例、うち 3 例が RA 患者で全例 MTX の投与あり。投与歴は平均 13 年間 (10-15) であった。1 例は慢性骨髄性白血病に対する臍帯血移植が施行され、ステロイドとミコフェノール酸モフェチルが投与されていた。初発症状は食思不振、発熱のほか耳下腺腫脹であった。肝脾腫は画像上 3 例指摘された。リンパ節腫脹は全症例に認めた。sIL2R は平均 13125IU/l (2122-38385) であった。IgH 遺伝子再構成は 3 例中 2 例で陽性、TCRγ 再構成は 3 例全て陰性であった。組織型は B 細胞性リンパ腫が 3 例、T 細胞性リンパ腫が 1 例であった。いずれも EBER-ISH 陽性であった。【予後】 2 例は MTX 中止で改善し、1 例は化学療法中で、1 例は死後剖検となった。【考察】 診断には臨床情報が必要不可欠であり、臨床とのより密な連携が必要と考える。

P2-AM-143

腎移植後に中枢神経に発生した移植後リンパ増殖性疾患の一例

平岩 真一郎、大谷 方子、芹澤 博美

東京医科大学八王子医療センター 病理診断部

【症例】 51 歳男性。

【既往歴】 1980 年頃より慢性腎不全が徐々に進行。1994 年透析導入。

【現病歴】 2006 年腎移植施行し、その後は経過良好であった。2009 年 8 月より失語が出現。9 月に入り右麻痺が出現し歩行不能となり来院。MRI 上、左前頭葉に腫瘍性病変を認め、左前頭葉切除術施行となった。

【病理所見】 脳の Virchow-Robin 腔を主座として、明瞭な核小体と比較的大型で類円形の核を持つ細胞がびまん性に増殖している。免疫染色では vimentin (+)、LCA (+)、CD20 (+)、bcl-2 (+)、CD10 (-)、EBER (+)。

【考察】 PTLD は移植後の重篤な合併症で、免疫抑制剤による細胞障害性 T 細胞の機能障害が初期免疫反応を抑制し、サイトメガロウイルス (CMV) や Epstein-Barr ウイルス (EBV) に感染した B 細胞が腫瘍性に増殖することによるといわれている。自験例では移植前に EBV 既感染であり、移植後 CMV 感染症を発症したこともあり、経過を見ていたが発症を防ぐことはできなかった。

P2-AM-144

成人 T 細胞性白血病 / リンパ腫治療中に Cytomegalovirus 肺炎および脾炎を発症した一剖検例

東保 太郎¹、大石 善丈¹、合田 英明²、工藤 佳奈²、渡邊 秀之²、有田 好之²、小田 義直³

¹九州大学病院別府病院 検査科、²九州大学病院別府病院 免疫・血液・代謝内科、³九州大学大学院 医学研究院 形態機能病理

Cytomegalovirus (CMV) 感染症は、臓器移植や血液疾患などに起因する免疫抑制状態下において発症し、時として致命的になる疾患である。今回成人 T 細胞性白血病 / リンパ腫 (ATLL) の治療中に難治性の肺炎を合併し、剖検にて CMV 肺炎および CMV 脾炎を確認しえた一例を経験したので報告する。

【症例】 70 代女性。死亡 8 か月前に左腋窩リンパ節腫大を自覚、リンパ節生検にて ATLL と診断され、抗腫瘍化学療法を施行。一時軽快したが、死亡 1 か月前に増悪。治療中に肺炎を併発し、抗生物質による治療が行われたが肺炎は遷延し死亡した。【剖検所見】 右頸部および腸間膜リンパ節は腫大し、組織学的には大型で脳回状の核を持つ異型リンパ球の瀰漫性増殖を認め ATLL の残存病変であった。両肺は胸膜下に優位な間質性肺炎の像を認め、肺胞上皮に核内封入体を有する CMV 感染細胞を認めた。脾は肉眼的に周囲脂肪組織の硬化を呈し、組織学的には脾細胞およびラ氏島に多数の CMV 感染細胞を認めた。CMV 感染症は免疫抑制下では比較的頻度の高い合併症であるが、脾炎を発症することは比較的稀であり、若干の文献的考察も加えて報告する。