

上顎洞原発の悪性リンパ腫 (ML) の1例を経験したので報告する。症例は71歳の男性。1993年2月下旬より左側上顎小臼歯部に違和感出現し、3/31左側頬部及び上顎歯肉の腫脹を主訴に当科初診。口腔外所見では左側頬部に弾性硬の腫脹を認め、所属リンパ節には腫大は認められず。口腔内所見では左側上顎小臼歯部に弾性軟の腫脹、一部潰瘍も認められた。生検、Ga シンチ、CT の全身検索の結果、悪性リンパ腫 (diffuse type, stage III E) の診断にて CHOP 療法施行し、一次寛解した。1994年2月中旬より再度左側上顎歯肉部に再発を認めたため、CHOP, proMACE-cytaBOM, 及び放射線療法 (total 60 Gy) 施行し、一時縮小傾向を示したが、1994年12月中旬より全身状態悪化し、DHAP 療法施行するも奏効せず、1995年2月8日死亡。

B-3) 乳腺原発悪性リンパ腫の診断および治療

—当科における7症例についての報告—

中平 啓子・牧野 春彦 (県立がんセンター)
佐野 宗明 (新潟病院外科)

乳腺原発の悪性リンパ腫は稀な疾患である。診断および治療法が未確立とされるが、当科での経験を報告する。

1984年1月～95年6月の乳腺原発の悪性腫瘍総数は1,664例、悪性リンパ腫は7例 (0.4%) であった。触診および画像上では乳癌との鑑別は不可能であり、1例は穿刺細胞診、5例は生検により、残る1例は根治手術後に確定診断を得た。両胸筋温存乳房切除術が5例、定型的乳房切除術が1例、頸部リンパ節腫脹も認めた1例には生検のみ施行された。6例に術後化学療法が施行された。術後2年以内に3例が死亡 (白血化、癌性髄膜炎が各1例、骨盤腔の腫瘤形成が1例)。他病死の1例を除く3例は術後最長11年5カ月生存中である。

悪性リンパ腫は乳腺原発といえども全身疾患の1表現型と考え、外科的には腫瘤摘出術のみとし、化学療法、放射線療法等の集学的な治療をおこなう必要があると思われる。

B-4) 甲状腺原発悪性リンパ腫18例の臨床的検討

筒井 一哉・佐藤 幸示 (県立がんセンター)
新潟病院内科)
本間 慶一・根本 啓一 (同 病理)
松沢 真・長谷川 聡 (同 耳鼻科)
牧野 春彦・佐野 宗明 (同 外科)

当院で扱った悪性甲状腺腫は478例あり、その内、甲状腺原発悪性リンパ腫は18例、3.8%を占めていた。組織学的病型分類では、follicular, medium 1例, diffuse, small 3例, diffuse medium 2例, diffuse large 11例, Burkitt 1例である。性差は男性7例、女性11例で、年齢は58～89歳、平均72.9歳であった。5年累積生存率は55.3%で、1987年以前の5年生存率 (n=9) は33.3%であるのに比し、1988年移行 (n=9) は88.9%と良かった。生存率より予後に関する因子をみると、手術施行例と非施行例は全く差はなく、腫瘍が大きいもの、LDHの高いもの、症状発現から受診まで1カ月以上を要したものが予後不良であった。診断ではUS施行例7例全例、悪性と診断し、ABC施行例10例中9例はクラスV、悪性リンパ腫と診断できた。「結論」甲状腺悪性リンパ腫の予後は、いかに早く診断し、化学療法を開始するかに懸かっており、近年は、超音波と吸引細胞診で、診断可能である。

B-5) 泌尿器悪性リンパ腫症例の経験

小松原秀一・渡辺 学 (新潟がんセンター)
北村 康男・坂田安之輔 (泌尿器科)
林 直樹 (同 内科)

泌尿器腫瘍を主症状とした悪性リンパ腫の9例 (精巣6例、精巣上体および腎1例、腎1例、腎盂1例) を経験した。精巣腫瘍をきたした6例は44～77歳 (平均63.5歳) で、このうち5例は病期 I E でいずれも精巣摘除術後に化学療法を行い、4例は4～8年 NED、1例は他因死であった。病期 IV の1例は2年7月で癌死した。左精巣上体の腫脹した症例 (63歳) は CT にて左腎にも腫瘍を認めたが、精巣摘除後の化学療法により CR となり、2年経過した。腎腫瘍の1例 (40歳、女) は傍大動脈リンパ節腫大を伴う病期 IV で、腎摘除手術後の化学療法にて CR となり、5年生存中。腎盂腫瘍の1例 (40歳、男) は腸管に浸潤 (腸粘膜生検にて診断) しており、化学療法後に腎摘除術を行い、現在まで6年生存中である。