

3) インターフェロンが奏功した cutaneous T cell lymphoma の 2 例

黒川 和泉・曾我 謙臣 (長岡赤十字病院)
藤原 正博 (内科)

サントリー社製ヒトインターフェロン (IF) γ (SUN 4800) の cutaneous T cell lymphoma (Mycosis fungoides=以後 MF) 2 例に対する治験を報告した。症例 1, 52 才男。1978 年 IgA 腎症。1986 年 9 月~12 月 cutaneous lymphoma で当科に入院し CHOP 療法で完全寛解, 1987 年 8 月背部に再発した。症例 2: 44 才男。1988 年 1 月左頬部に紅斑が出現した。2 例とも生検により MF, diffuse mixed cell type が診断され病期は IA であった。表面マーカーは MT₁, MB₁ を用い T 細胞優位であった。IF を局注し, 症例 1 は腫瘍消失, 症例 2 は 85.6% の縮小率で, その後症例 1 には IF の全身投与を, 症例 2 には化学療法と放射線療法を追加し完全寛解となり再発をみない。考察: MF に対する IF 療法の有効性について多くの報告があり, 本例も CR, PR 症例であり詳細を報告した。

4) Castleman's disease の 2 例

水戸 将郎・八木沢久美子
品田 章二・服 部 晃
柴田 昭 (新潟大学第一内科)
根本 啓一 (同 第二病理)

症例 1. 42 才女性, 貧血症状, hyperglobulinemia を認め, 腹腔内腫大リンパ節生検で Castleman's disease, multicentric type (MC type) と診断した。症例 2. 48 才男性, 表在リンパ節腫大, hyperglobulinemia で受診, リンパ節生検で Castleman's disease, MC type と診断した。2 例で血清 IL-6 を測定した所 (大阪大学第三内科 吉崎和幸先生), 0.456u/ml, 0.602u/ml (正常では 0.10~0.40u/ml) と上昇し, 症例 2 の生検リンパ節培養上清中 IL-6 は 3 検体で 12~17u/ml (正常では活性(-)) と明らかな増加を認めた。Castleman's disease では, リンパ濾胞より IL-6 が産生されることが示唆され, IL-6 が形質細胞の増殖と hyperglobulinemia をもたらすと推定される。Castleman's disease は最近 B-cell malignancy の発生 model としても注目されており, 興味深い症例と考え報告した。

追 加 発 表

Castleman 症候群様の臨床経過を示した小児の 1 例

鳥谷部 森・富沢 修一 (新潟大学小児科)
塚 薫

貧血をきっかけに発見され臨床的に Castleman 症候群様の経過を示した 14 才女児例を報告する。小球性低色素性貧血, 血清鉄の低値, 血沈の亢進, CRP 強陽性, 高 α_2 , γ グロブリン血症, 高 IgG 血症, APTT の延長, フィブリノーゲンの高値, 第 VIII 因子正常下限などの異常があり, 画像診断にて小腸腸間膜内に径 4cm の腫瘤を認めた。腫瘤の切除により検査値はすみやかに正常化した。摘出標本ではリンパ濾胞の過形成は認められるものの, 濾胞内に侵入する血管の著しい増生や形質細胞の高度浸潤などの典型的な所見は認められなかった。抗 IL-6 抗体による免疫染色では濾胞周囲に軽度の陽性像が認められた。

II. 特 別 講 演

IL-6 と B 細胞増殖性疾患について

大阪大学第三内科

吉 崎 和 幸 先生

第 19 回 新 潟 救 急 医 学 会

日 時 平成元年 11 月 25 日 (土)

午後 2 時 ~ 5 時

会 場 ホテルニューオータニ長岡

桜の間

シンポジウム

「診断, 治療の要点: 腹部救急疾患」

1) 腹部外傷

和田 寛治 (長岡赤十字病院外科)

単独腹部外傷は外傷中 10~15% で, 少ないが, 多発外傷中 30~40% を占め, 診断治療の面で, 問題が多い。当科で過去 9 年間で経験した腹部外傷は 172 例で, うち 106 例に対し手術を行った。手術例の損傷臓器別件数では小腸, 肝, 脾, 大腸, 膵, 腎, の順で, 受傷部位, 受傷原