

した。

【考案】一般的な悪性リンパ腫の症状としては、無痛性リンパ節腫大、発熱、体重減少、盗汗、倦怠感などがあげられる。本症例では、発熱と体重減少を認めたが、有意なリンパ節腫大を認めなかった。好酸球増多と皮疹を認めており、発症からの経過がリンパ腫としては非典型的であった。皮疹を伴う好酸球増多症の鑑別として示唆に富んだ症例と考え、報告する。

8 肺原発 MALT lymphoma を疑ったリンパ増殖性疾患の 1 例

田中 智之・岡島 正明・細井 牧
石田 晃・阿部 徹哉・横山 晶
吉谷 克雄*・大和 靖*
小池 輝明*・本間 慶一**
根本 啓一**

県立がんセンター新潟病院内科
同 呼吸器外科*
同 病理部**

症例は 57 歳，女性。2008 年度の検診胸部 X 線で異常を指摘され，2009 年 2 月に某病院を受診した。胸部 CT で右肺上葉と左肺舌区に 2 カ所の腫瘤影を指摘され，同月当科外来を紹介された。3 月から 4 月にかけて気管支鏡を 2 回試みて，両側の腫瘤影に対して擦過細胞診を提出したが悪性所見や有意菌の検出は認められず，CT でのフォローを行っていた。その後緩徐な増大傾向が認められたため，9 月に再度気管支鏡を行った。右上葉枝および左舌区枝からの擦過細胞診および生検で，明らかな異型細胞は認められなかったものの，集塊状のリンパ球の出現が認められ，リンパ増殖性疾患が疑われた。確定診断を得るため，10 月当院呼吸器外科で腹腔鏡下に左肺舌区の腫瘤の生検を行ったところ，術中迅速診断で軽度の異型性を伴った結節状の小型リンパ球様細胞の浸潤増生と，lymphoepithelial lesion と考えられる上皮内浸潤像が認められ，MALT lymphoma を最も疑う所見であった。永久標本では病変内に類上皮肉芽腫様の炎症性変化や多様な浸潤細胞がみられ，また

centrocyte-like cells が少ないなど，MALT lymphoma の組織所見として必ずしも典型的とはいえない組織像であったため，免疫組織化学などで更に詳細な検討を行っている。肺リンパ増殖性疾患は肺腫瘍全体に占める頻度は低いものの，反応性変化を含めて鑑別を要する病態が多く，本症例も組織像の多彩さから診断に難渋している症例である。本症例の鑑別診断を含め，若干の考察を加えて報告する。

9 慢性骨髄増殖性疾患（CMPD）が原因と考えられた Budd-Chiari 症候群（BCS）の 1 例

岩崎 友洋・川合 弘一・富樫 忠之
塩路 和彦・鈴木 健司・野本 実
青柳 豊・大矢 洋*・山本 智*
佐藤 好信*・鳥羽 健**
高橋 達***

新潟大学大学院医歯学総合研究科
消化器内科学
同 消化器・一般外科*
同 血液内科学**
長岡赤十字病院消化器科***

症例は 22 歳，女性。

【現病歴】2005 年 10 月から無月経となり，2006 年 1 月に近医を受診した。月経不順が続き，3 月にエストロゲン製剤，黄体ホルモン製剤を 10 日間内服したが改善せず，4 月には腹水も出現したため他院を紹介受診した。腹部 CT にて門脈と肝静脈が閉塞しており，上部消化管内視鏡（GIF）では食道静脈瘤も認めたため，精査加療目的に 5 月 26 日当科に紹介入院となった。

【検査結果】肝酵素の軽度上昇と，NH₃ 高値を認めた。HBV，HCV，各種自己抗体は陰性で，凝固線溶マーカーもほぼ正常だった。GIF で食道静脈瘤（F3LsCbRC（3+））を認めた。CT では門脈本幹～肝内門脈と肝静脈が閉塞しており，尾状葉の腫大，脾腫，脾腎シャントも認めた。血管造影では，正常に走行する肝静脈は認めず，吻合の発達した側副路を認めた。下大静脈の閉塞はみられなかった。

【経過】脾腫があるにも関わらず汎血球減少を