

### 3 右前房蓄膿を合併した peripheral T cell lymphoma の1例

伊倉真衣子・佐藤 俊大・鈴木 訓充  
永井 孝一・阿部 惇・酒井 剛\*  
関谷 政雄\*

県立中央病院内科  
同 病理検査科\*

全身性リンパ腫における眼病変の合併は約25%にみられ、通常硝子体と網膜に局限し、中枢神経浸潤をきたすとされ、ぶどう膜炎をきたすことが多い。明尾らの集計では前房蓄膿は12例中2例に認められたのみで、稀な合併症と考えられ報告する。

症例は71歳男性。平成14年8月より下肢の結節性皮疹で発症。皮膚生検にて、peripheral T cell lymphoma, unspecified (CD3, 8陽性, CD4, 56, EBV-LMP1陰性)と診断され、皮疹の急速な増大と鼻出血のため、9月7日当院入院。全身に紅斑～結節性皮疹を認めた。CT上、上咽頭に腫瘍を認め、生検にて皮膚所見と同様の結果が確認されている。リンパ節腫脹は認めないが右前房蓄膿を認め、細胞診ではclass IIIであった。

入院後年齢を考えbiweekly THP-COP療法を開始した。当初治療への反応性がみられたが、その後皮疹の増大と中枢神経浸潤によると思われる右顔面神経麻痺、意識障害を認め治療抵抗性となり永眠された。前房蓄膿は一過性の減少のみで消失はみられなかった(全経過5ヶ月)。

【剖検所見】骨髄、中枢神経、肝脾・リンパ節への全身性の腫瘍浸潤を認めた。右前房蓄膿についてもlymphoma cellが確認された。

【考察】前房蓄膿中に占める悪性リンパ腫の頻度は極めて稀で、リンパ腫中でも稀な合併症と考えられるが、全身検索時に眼所見にも注意が必要と考えられた。

### 4 Ph陽性急性骨髄性白血病の一例

竹越 聡・橋本 誠雄・森山 雅人  
鳥羽 健・古川 達雄・相澤 義房  
野本 信彦\*

新潟大学大学院医歯学総合研究科  
血液学分野(第一内科)  
新潟こばり病院\*

Ph陽性急性骨髄性白血病は極めて稀な急性白血病である。今回我々は本症の非血縁骨髄移植症例を経験した。

症例は41歳、女性。平成13年11月発症。初発時白血球数 $139,000/\mu\text{l}$ を指摘。新潟こばり病院に入院し寛解導入。IDR+CA一回で寛解導入された。以後4回の地固め療法を経て非血縁同種骨髄移植目的に当科紹介、平成14年5月15日入院。発症時の芽球はFAB M4を示し、染色体はPh染色体陽性で付加異常なし。表面抗原はリンパ球由来抗原を認めなかった。RT-PCRではm-bcr/abl陽性。転院時m-bcr/ablはRT-PCR nestで陽性。骨髄移植前処置はCA+CPA+TBI(12Gy)で6月5日、major mismatchドナーの骨髄細胞を輸注した。免疫抑制はCsA+short term MTXで行った。a-GVHDはⅡ度までが発症しm-PSLで対応したが、以後CMV感染とその対応により汎血球減少を来した。しかし骨髄末梢血とも再発を示す所見はなく平成15年1月7日、こばり病院に再転院、経過観察されることとなった。

【考察】m-bcr/ablPh陽性急性骨髄性白血病はPh陽性白血病の1～4%程度の極めて稀な白血病である。芽球はCD19などのリンパ球関連抗原陽性を示すことが多く、染色体はPh以外の複雑異常を伴いやすい。本例はリンパ球関連抗原、付加染色体異常とも認められなかった。既報によれば本疾患は予後不良と考えられ、第一寛解での非血縁同種骨髄移植を選択した。