

第39回新潟造血器腫瘍研究会

日 時 平成10年10月30日（金）
 会 場 新潟大学医学部
 有壬記念館 2階大会議室

一 般 演 題

- 1) CD3, CD4, CD8, CD56 陽性慢性顆粒
 リンパ球增多症の1例

青木 定夫・瀧澤 淳
 成田美和子・高橋 益廣(新潟大学)
 相澤 義房(第1内科)

- 2) 骨髓はリンパ性、中枢神経は骨髄性に同時
 再発した ALL の1例

金子 詩子・五十嵐幸絵
 今井 千速・関東 和成
 渡辺 輝浩・柿原 敏夫(新潟大学)
 田中 篤(小児科)

急性白血病において、再発時の白血病細胞の表面形質が初診時と異なる他系列に変化し得ることは知られているが、中枢神経再発では一般に骨髄と同じ細胞系列を示すことが多いと考えられている。我々は急性リンパ芽球性白血病(ALL)発症の2年半後、急性单球性白血病(AMoL)として再発し、その1カ月後に骨髄ではリンパ性、中枢神経では骨髄性に同時再発した女児例を経験した。骨髄と髄液細胞の染色体は異なっており、同時期に異なる clonality の細胞が骨髄、中枢神経にそれぞれ存在していたと考えられる。時間的推移を考慮すると AMoL として再発した際、ALL の clone が混在した biclonal leukemia であった可能性が高い。その後の治療により、AMoL の clone のみ消失し、ALL の clone が残存し増生したものと思われる。現在治療に難渋しており、化学療法のみでの治癒は期待できないと思われ、骨髄移植に向けて準備を進めている。

- 3) 二次性骨髄異形成症候群(RAEB-T)を発
 症した Mantle cell lymphoma の1例

高井 和江・町田 静生(新潟市民病院)
 真田 雅好(内科)

初診時40歳男性、全身リンパ節腫脹と脾腫あり、リンパ節生検で悪性リンパ腫、びまん性中細胞型(mantle cell lymphoma)と診断され、1992年7月紹介受診。

CHOP 療法6コース施行し、リンパ節消失したが、1ヶ月後の1993年1月再発。MEVP(MIT, VP-15, VDN, PSL)/THP-COP 交替療法を6コース施行し、完全寛解として治療中止。1年後の1994年8月、肝脾腫、リンパ腫の白血化で再発。MACOP-V 療法4週間後、骨髄のリンパ腫細胞は93%と悪化。MECP(MIT, VP-16, CBDCA, PSL)療法4コース後汎血球減少高度となり、発熱にて再入院。CPM 100 mg 連日投与に THP と BLM の隔週投与で、末梢血のリンパ腫細胞は消失し、汎血球減少は軽快したが BLM による低酸素血症きたし中止。リンパ節腫脹増悪し頻回に THP-VP 施行。1997年3月高熱とびまん性肺病変で再入院。CPM による間質性肺炎、大量のアントラサイクリン系薬剤による心不全(駆出率28%と低下)として、ソルメドロール・セミバルス療法と利尿剤で軽快。以後抗腫瘍剤の投与は中止したが、汎血球減少が再び増悪。7月骨髄穿刺にて、46, XY, del (7) (q22), add (21) (q22) を 8/20, 46, XY, t (11; 16) (q23; p13) を 6/20に認め、MDSと診断。9月より高熱持続し末梢血に芽球出現、1998年2月 RAEB-T に進展、5月肺炎を併発、治療に反応せず、全経過5年10ヶ月で死亡。

治療関連 MDS/AML にはアルキル化剤による-7/7q-, -5/5q-を伴うタイプとトポイソメラーゼII阻害剤によるt(11; 16)を伴うタイプがあり、本例では両者のクローニングの共存が認められた。難治性リンパ腫に対しては、造血幹細胞移植を併用した大量化学療法が期待されるが、治療関連白血病の増加は新たな課題と思われる。

- 4) 過去3年間に当院で経験した消化管原発悪性リンパ腫5例について

八木沢久美子・服部 晃(佐渡総合病院内科)

過去3年間に当院では、悪性リンパ腫26例を経験した。このうち6例、23%が消化管原発であった。胃4例、大腸2例であった。節外性リンパ腫10例中6例であった。今回追跡し得た5例を提示した。

症例1；69才、男性、直腸腫瘍形成型悪性リンパ腫、diffuse medium Bcell、人工肛門造設、CHOP 療法施行、再発はなかったが、腎不全のため死亡。

症例2；76才、女性、胃噴門部、Bor 2型、悪性リンパ腫 diffuse large Bcell、CHOP 療法施行、寛解を維持。

症例3 ; 68才、女性。胃壁不整、diffuse small Bcell. CHOP療法施行。寛解を維持。

症例4 ; 26才男性、盲腸腫瘍形成型悪性リンパ腫 diffuse large Bcell. 右半結腸切除後 CHOP 施行。寛解を維持。

症例5 ; 36才、男性。胃幽門 Bor 4型胃癌様所見。biffuse large Bcell, 胃全摘後 CHOP 療法施行。寛解を維持。

まとめ；全例 B cell 型、3例が大細胞型であった。肉眼型は多様であったが、大腸は、2例とも腫瘍形成型であった。これらは、これまでの報告と合致する。胃症例は、3例ともヘリコバクターオリ抗体が陽性であった。

治療は、若年症例は、手術を行いその後化学療法を追加した。他は、化学療法のみであった。消化管原発リンパ腫は、予後良好といわれているが、当院の症例も予後は、良好であった。今後とも生存例4例の経過観察を厳重におこなっていく予定である。

5) 小児急性前骨髓性白血病の7例

小川 淳・片岡 哲	(県立がんセンター)
浅見 恵子	(新潟病院小児科)
内海 治郎	(新潟赤十字血液センタ)
笹崎 義博	(笹崎こどもクリニック)

小児急性前骨髓性白血病7例の臨床経過を報告した。化学療法のみで治療した3例のうち2例に完全寛解が得られ現在も無病生存中である。all-trans retinoic acid (ATRA) にて治療した4例のうち3例に ATRA で完全寛解が得られた。残る1例は強化療法後に寛解した。この1例は寛解15ヶ月後に CNS 再発を来たしたが治療に反応して現在は CNS, BM とも寛解を続けている。他の3例は初回寛解を続いている。小児においても ATRA 療法は高い完全寛解率が得られるが、DIC の早期改善効果は明らかではなく、逆に RA 症候群、WBC 増加、DIC の再燃等の合併症に注意が必要である。

6) 特異な慢性型のリンパ性白血病2症例

斎藤 弘行・森山 美昭 (燕労災病院内科)

慢性リンパ性白血病は成熟リンパ球様細胞が monoclonal に増殖した病態であるが、その範疇には多くの

亜型が含まれ、時に正確な鑑別診断が困難なこともある。慢性に経過し、徐々に腫瘍性リンパ球が増加することにより貧血の進行など種々の臨床症状が増悪することになるのが一般的であるが、時に特異な臨床経過を示すことがある。このような例として我々は、原発性マクログロブリン血症 (MW) から移行したと考えられる B 細胞性前リンパ球性白血病 (B-PLL), 診断から数カ月の経過後に明らかな transformation やリンパ球増加を伴わずに胸膜浸潤および急性腎障害をきたした T 細胞性慢性リンパ性白血病 (T-CLL) の2症例を経験している。B-PLL 例は82歳の男性で、12年前に MW と診断されていたが、その時点では白血球数は正常であった。その後、徐々に白血球 (リンパ球) が増加してきたが、興味深いことに病像の進行とともに IgM 値はむしろ減少傾向を示した。長期間を経ての MW から B-PLL への病態変化の可能性が推測されたが、両疾患は B 細胞分化とその腫瘍化においては連続したスペクトラムを有していたものと考えられる。その一つの根拠として PLL 細胞の表面免疫グロブリン (IgM κ) は MW の単クローニング性γグロブリンと一致していた。T-CLL 例は69歳の女性で、疾患それ自体が極めて稀なものと考えられる。欧米においては、B-CLL と同様な小型のリンパ球形態を有する T 細胞性の CLL という疾患は存在しないとさえいわれてきたが、本症例のように明らかにこのような疾患単位は存在する。本症例の臨床経過で特異的なことは、明らかなリンパ球形態やリンパ球数の変化を伴わずに突然臓器浸潤をきたした点であろう。また、いずれの症例も cyclophosphamide の一定期間の投与のみで症状は軽快し、その後は無治療にても良好な状態が維持されていることは興味深い。

7) 当院における治療関連白血病の臨床

永井 孝一・阿部 悅	(県立中央病院)
村川 英三	(内科)
関谷 政雄	(同 病理検査科)

【はじめに】癌患者数の増加および、治療の進歩による癌の治癒率や生存率の向上に伴い、癌治療に起因したと考えられる二次癌の増加が注目されている。欧米の最近の報告では、全白血病に占める治療関連白血病の割合は、10~20%と報告されており、本邦でも増加傾向にあるといえる。今回、私達は新潟県立中央病院にて治療した治療関連白血病の臨床的検討を行ったので報告する。

【対象および方法】1988年1月より1998年9月まで