

encephalopathy, lacticacidosis and stroke-like episodes (MELAS) の 8 割程度に認められるとされるが、本例では卒中様症状、骨格筋力低下などの所見を認めないため、Maternally inherited diabetes and deafness (MIDD) と診断した。本疾患は診断に至ることが難しく、特異的な治療も明らかではない。心筋症に、ミトコンドリア病に認められる併存症を有する症例では MIDD による心筋障害を念頭に置く必要があると考える。

5 縦隔原発胚細胞腫瘍に対する BEP 療法後に急性骨髄性白血病を発症した 1 例

坂口 裕太 (研)・古田 夏恵・今井 洋介
廣瀬 貴之・石黒 卓朗・張 高明

県立がんセンター新潟病院内科

主例は 42 歳男性で、2010 年に前縦隔腫瘍を指摘され、精査の結果、縦隔原発胚細胞腫瘍 (精上皮腫) と診断された。BEP 療法 (ブレオマイシン+エトポシド+シスプラチン) を 4 コース施行され、以後再発なく経過していた。2014 年 5 月にふらつきを自覚し近医を受診したところ、白血球増加、貧血・血小板減少を認め、当科に紹介された。精査の結果、急性骨髄性白血病 (M2) と診断され、寛解導入療法を 2 コース施行されるも、寛解に到達せず、血縁ドナーからの同種移植の方針となった。BEP 療法後に血液悪性腫瘍を発症した症例であり、その機序としては、エトポシドを含む化学療法による 2 次発癌の可能性が考えられる。また、縦隔原発胚細胞腫瘍には血液悪性腫瘍が同時的・異時的に合併する一群があり、縦隔原発胚細胞腫瘍-血液悪性腫瘍症候群として知られている。その場合、縦隔胚細胞腫瘍と血液悪性腫瘍は発症起源を同じくしているものであると考えられており、本症例の発症機序である可能性も考えられる。いずれにしても、胚細胞腫瘍に対する化学療法後には、血液悪性腫瘍の発症の可能性が高いことを主治医、患者ともに認識し、全身的な経過観察を行うことが必須である。

6 Hodgkin-like ATLL の 1 症例

鈴木 隆晴 (研)・河本 啓介*
宮腰 淑子*・柴崎 康彦*・増子 正義*
曾根 博仁*・瀧津 淳*・野本 信彦**
大島 孝一***

新潟大学医歯学総合病院

臨床研修センター

新潟大学大学院医歯学総合研究科

血液・内分泌・代謝学分野*

新潟医療センター血液内科**

久留米大学医学部第二病理学***

症例は 67 歳、男性。

【現病歴】2011 年 11 月頃より左頸部リンパ節腫脹を自覚、頸部リンパ節生検を施行されて Mixed cellularity classical Hodgkin Lymphoma (MCCHL) と診断された。2012 年 1 月より ABVD 療法 6 コースを施行され完全寛解に至った。2013 年 5 月に頸部リンパ節腫脹、肝機能障害、sIL-2R 高値を指摘された。末梢血 CD4+25+リンパ球増生のため HTLV-1 抗体を検索したところ陽性であった。頸部リンパ節再生検にて Hodgkin-like ATLL と診断された。7 月より mLSG-15 療法を開始し 2 コース後に造血幹細胞移植を勧めるも希望されず、Mogamulizumab (抗 CCR4 抗体) による追加療法を施行した。8 回投与終了時点、リンパ節縮小傾向にあり、PR であったが、その後、sIL-2R、HTLV-1 プロウイルス量の上昇を認めた。2014 年 2 月に左頸部リンパ節の増大傾向がみられ 5 月に入院、DeVIC 療法を 3 コース施行した。リンパ節は縮小し PR の評価となっている。今後、臍帯血移植を施行する予定である。

【考察】当所は病理組織検査にて MCCHL と診断されるも、のちに HTLV-1 抗体陽性と分かり Hodgkin-like ATLL と診断された 1 症例である。病理組織では Hodgkin Lymphoma と考えられるが ATLL の一亜型である可能性が指摘されており診断時の HTLV-1 抗体の検索が重要となる示唆的な症例である。