

5 腹膜漿液性乳頭状腺癌が原発と推定された腫瘍塞栓性肺微小血管障害を来した1剖検例

田中 裕貴(研)・堀米 亮子・寺田 正樹*
石原 法子**・本間 照・木村 成宏
本田 博樹・岩永 明人・窪田 智之
関 慶一・石川 達・吉田 俊明

済生会新潟第二病院消化器内科
同 呼吸器内科*
同 病理診断科**

症例は70歳代、女性。既往歴は高血圧症のみ。3年前から時々労作時の呼吸困難を自覚しており、近医を受診していたが胸部レントゲン、十二誘導心電図上は異常を指摘されなかった。1週間前から急激に症状が増悪し歩行困難となり、当院外来を受診。胸部レントゲンで心陰影と縦隔陰影の拡大を認め、肺性心あるいは右心負荷が疑われた。胸部CTでは鎖骨、縦隔、大動脈周囲に大小多数のリンパ節腫大を認めた。血管内に血栓塞栓はなく、肺野にも異常は認めなかった。腹部骨盤CTでは、ダグラス窩に腫瘤と左卵巣付近に充実性腫瘤を認めた。悪性リンパ腫や転移性腫瘍等が疑われ、第1, 2病日に上下部消化管内視鏡検査を行ったが特記すべき所見はなかった。病理組織型確定のため第3病日に頸部リンパ節より穿刺吸引細胞診を行い、腺癌と診断されたが、PS不良であり抗癌剤治療は困難と考えられた。増悪する呼吸困難に対しては全身ステロイド投与等を試みたが効果はなかった。第7病日にはさらに呼吸状態が悪化し、胸部レントゲンでは縦隔拡大認めたが肺野は異常なく、微小な腫瘍塞栓による肺塞栓が疑われた。塩酸モルヒネによる緩和治療を開始、同日死亡した。剖検の結果、腹膜漿液性乳頭状腺癌による腫瘍塞栓性肺微小血管障害(PTTM)が死因と考えられた。腹膜癌、PTTMは比較的稀な疾患、病態であり、文献的考察を加えて報告する。

6 細気管支肺胞上皮癌を合併した顕微鏡的多発血管炎の1例

古寺 一樹(研)・木村 陽介・月岡 啓輔
中枝 武司・和田 庸子・小屋 俊之
高田 俊範・成田 一衛, 鈴木 栄一*

新潟大学大学院医歯学総合研究科
内部環境医学講座
新潟大学医歯学総合病院
医科総合診療部*

症例は72歳、男性。

【主訴】湿性咳嗽。

【現病歴】20XX年5月より咳嗽、喀痰、発熱が出現した。近医の胸部CTで右上葉に広範な浸潤影を認め、細菌性肺炎と診断され抗菌薬治療が行われた。その後症状は改善したが、画像所見の改善が乏しく、血尿・腎機能障害及びMPO-ANCA(239U/ml)、CA19-9(636U/ml)の異常高値を認め、ANCA関連疾患及び悪性腫瘍が疑われ、精査目的に当院を紹介され入院した。

【経過】気管支肺胞洗浄では肺胞出血の所見はなく、細胞診も陰性であったが、BALF中のCA19-9の異常高値を認めた。確定診断目的に経気管支肺生検(TBLB)を追加施行したところ、細気管支肺胞上皮癌と診断された。一方、入院後も急速に腎機能低下が進行し、腎生検の結果、半月体形成性糸球体腎炎の所見を呈し、臨床経過と併せて顕微鏡的多発血管炎に伴う急性進行性糸球体腎炎と診断された。ステロイド大量療法と免疫抑制剤の併用を行い、腎機能の安定化が得られた。しかしPerformance Statusは長期入院により明らかに低下し、肺癌に対する抗がん療法ができず、緩和療法に移行し転院となった。

【考察】顕微鏡的多発血管炎に細気管支肺胞上皮癌を合併したという症例報告は本邦では1例もない。非常に希少な症例と考えられたため、文献的考察を加え報告する。