

## 第 14 回中四リンパ腫カンファレンス 当日のまとめ

### <症例 1>

64 歳女性。HTLV-1 キャリアとして経過観察中、左鎖骨上窩リンパ節腫脹を指摘された。PET/CT にて頸部～腸骨動脈周囲リンパ節への FDG 集積を認め、左鎖骨上窩リンパ節生検が行われた。HTLV- I 関連リンパ節炎と診断し、無治療経過観察中である。

#### 【Discussion point】

### <症例 1>

- ・ HTLV-1 リンパ節炎、ATL の PET-CT 所見について。
- ・ HTLV-1 リンパ節炎での深部リンパ節腫脹の頻度。
- ・ 通常の反応性リンパ節炎との鑑別。
- ・ 臨床経過や予後はどうか。follow up を。

### <症例 2>

41 歳男性。大腸肝彎曲部の結腸穿孔による腹腔内膿瘍あるいは GIST 疑いにて開腹術を施行。組織像では線維性結合組織の増生と好酸球、形質細胞の浸潤が目立ち、免疫組織化学では IgG4 陽性であった。血清 IgG4 高値もみられることから、消化管炎症性偽腫瘍を考えた。

#### 【Discussion point】

### <症例 2>

- ・ 病変中心部の肉眼像、細菌培養、内視鏡像、便培養など情報追加を。
- ・ Minor leak の可能性はあるか。
- ・ 診断について。組織像は zonal な変化があり、非特異的炎症を考える。  
Inflammatory myofibroblastic tumor について、ALK の追加検索を。
- ・ 血清 IgG4/IgG は高めであるが、感染に対する上昇ではないか。
- ・ 手術後の経過について。

### <症例 3>

64 歳男性。四肢紅斑で加療中、検診胸部 Xp で異常陰影を指摘された。CT にて右肺下葉の腫瘤影と縦隔リンパ節の軽度腫大、脾腫を認めた。TBLB の結果、DLBCL (骨髄浸潤+) と診断。化学療法を施行し、肺病変については縮小している。API2/MALT1 融合遺伝子は陰性であった。

#### 【Discussion point】

### <症例 3>

- ・ DLBCL か MALT か、肺病変の組織像では鑑別困難。骨髄材料の提示を。
- ・ 肺病変は縮小、脾腫の改善はない。原発臓器はどこか。
- ・ MALT と DLBCL は同じクローンか。

<症例 4>

71 歳男性。血小板減少と脾腫、脾内腫瘍性病変を指摘された。脾病変の増大と sIL-2r の上昇を認めたため脾摘術を施行。脾病変は DLBCL、脾門部リンパ節病変は FL, grade1 と診断された。化学療法を施行、現在完全寛解中である。

**【Discussion point】**

<症例 4>

- ・ 高齢者の治療選択について。
- ・ Follicular lymphoma から DLBCL への transform の可能性は。