

当院で経験した脾濾胞辺縁帯リンパ腫(splenic marginal zone lymphoma; SMZL)の3例

◎乾 ゆう¹⁾、稲葉 千穂¹⁾、三島 功士¹⁾、河口 尚未¹⁾、横山 裕子¹⁾
岐阜市民病院¹⁾

【はじめに】

脾濾胞辺縁帯リンパ腫(splenic marginal zone lymphoma; SMZL)は脾臓の辺縁帯B細胞に由来し、脾腫を特徴とする低悪性度リンパ腫である。その発症頻度は非ホジキンリンパ腫の1%未満と報告されており、稀な病型である。今回我々は3例のSMZLを経験したので報告する。

【症例】

症例1：60歳代、女性。発熱を自覚し両側腹部痛を伴うため、当院救急外来を受診。肝脾腫を指摘された。入院時検査所見：WBC $15.8 \times 10^9/L$ 、RBC $3.42 \times 10^{12}/L$ 、Hb 9.9g/dL、Plt $162 \times 10^9/L$ 。末梢血液像所見：seg 51%、stab 7%、lymphocyte 5.0%、monocyte 4.0%、basophil 1.0%。細胞質辺縁が不整の異常リンパ球様細胞が32%認められた。骨髄像所見：正形成。中型で胞体不整、一部核小体を有する異常リンパ球様細胞が40%認められた。FCM：CD5(-)、CD10(-)、CD19(+)、CD20(+)、Igλ(+)、CD11c(-)、CD23(-)、CD103(-)、CyclinD1(-)。FCM等の結果によりSMZLが強く疑われ、R-CHOP療法を施行された。その後、寛解を維持している。

症例2：60歳代、男性。他院にて腋窩リンパ節腫大を指摘されたため、精査加療目的にて当院を紹介受診。入院時検査所見：WBC $6.1 \times 10^9/L$ 、RBC $3.72 \times 10^{12}/L$ 、Hb 9.6g/dL、Plt $224 \times 10^9/L$ 。末梢血液像所見：seg 4%、stab 7%、lymphocyte 18.0%、monocyte 8.0%、eosinophil 1.0%、異常リンパ球様細胞を62%認めた。骨髄像所見：dry tapのため不詳。末梢血FCM：CD5(-)、CD10(-)、CD19(+)、CD20(+)、Igλ(+)、CD11c(-)、CD23(-)。病理組織検査でSMZLが強く疑われ、R-CHOP療法を施行された。その後再燃し、現在加療中である。

症例3：70歳代、男性。息切れ・倦怠感で他院を

受診、汎血球減少と脾腫を認めたため、精査加療目的にて当院紹介受診した。入院時検査所見：WBC $2.6 \times 10^9/L$ 、RBC $1.55 \times 10^{12}/L$ 、Hb 5.1g/dL、Plt $64 \times 10^9/L$ 。末梢血液像所見：seg 29%、stab 4%、lymphocyte 53.0%、monocyte 6.0%、eosinophil 7.0%、basophil 1.0%。芽球や異常リンパ球様細胞は認められず、自然乾燥標本において有毛状突起は認められなかった。骨髄像所見：過形成。不明瞭な核小体を有し、細胞質辺縁が不整の異常リンパ球様細胞が著増していた。FCM：CD5(-)、CD10(-)、CD19(+)、CD20(+)、CD23(+)、CD11c(+)、CD22(+)、cyCD79a(+)、Igλ(+)、CD103(-)、CyclinD1(-)。追加して実施したBRAF V600E変異の遺伝子検査は陰性であり、末梢血のFCMでは骨髄と同様の結果であったためSMZLが疑われた。高度貧血に対して輸血療法実施後にベンダムスチン投与、血球回復後にリツキシマブ投与が施行された結果、現在寛解中である。

【まとめ】

脾腫を伴った低悪性度B細胞性リンパ腫では有毛細胞白血病(HCL)やSMZL等を鑑別する必要があるが、近年の遺伝子検査の目覚ましい発達により簡易に診断に結びつく症例も出始めている。今後は遺伝子検査を積極的に導入し、的確に疾患を鑑別することが重要と考えられた。

連絡先：058-251-1101(内線4007)