

## PS-058-2 肺 MALT (mucosa-associated lymphoid tissue) lymphoma の臨床学的検討

<sup>1</sup>千葉大学大学院胸部外科学, <sup>2</sup>千葉県がんセンター呼吸器科

矢代 智康<sup>1</sup>, 澁谷 潔<sup>1</sup>, 中島 崇裕<sup>1</sup>, 坂入 祐一<sup>1</sup>, 鈴木 秀海<sup>1</sup>,  
長門 芳<sup>1</sup>, 山田 義人<sup>1</sup>, 本橋 新一郎<sup>1</sup>, 伊豫田 明<sup>1</sup>, 吉田 成利<sup>1</sup>,  
鈴木 実<sup>1</sup>, 関根 康雄<sup>1</sup>, 木村 秀樹<sup>2</sup>, 藤澤 武彦<sup>1</sup>

【背景と目的】肺 MALT リンパ腫は粘膜関連リンパ組織に由来する低悪性度 B 細胞リンパ腫と考えられている稀な疾患であり, 限局性病変に関しては外科的切除の対象となる。今回, 外科的切除を含む MALT リンパ腫7例を経験したので報告する。【対象と方法】男性1例, 女性6例。平均年齢は59歳 (33-71歳)。発見動機は5例が健診発見, 1例は感冒様症状, 1例は肺癌術前精査目的の気管支鏡で中枢気管支内 MALT リンパ腫が発見された。診断方法は経気管支肺生検3例, CT ガイド下肺生検2例, 胸腔鏡下生検1例, 開胸生検1例であった。全身検索の結果, 肺内に限局した5例のうち手術単独が4例, 肺癌を合併した中枢気管支内 MALT リンパ腫1例では手術および術後化学療法が施行された。4例で肺葉切除+縦隔・肺門リンパ節郭清, 1例で上大区切除+縦隔・肺門リンパ節郭清が行われ, リンパ節転移は全例陰性であった。胸水貯留を認めた2例には化学療法を施行した。【結果】平均観察期間は58.8ヶ月 (3-136ヶ月)。手術症例5例中4例は無再発生存中であるが, 1例は術後に膵臓癌を発症し3年8ヶ月で死亡した。初発時に胸水貯留を認めた2例は担癌生存中である。【まとめ】肺内に限局性した MALT リンパ腫に対する外科的切除は, 長期の無再発生存を期待しうるため臨床上有用と考える。

## PS-058-4 肺 MALT リンパ腫の3手術例

<sup>1</sup>袋井市民病院呼吸器外科, <sup>2</sup>静岡済生会総合病院呼吸器外科, <sup>3</sup>名古屋大学胸部構築外科, <sup>4</sup>名古屋大学胸部機能外科

大畑 賀央<sup>1</sup>, 成田 久仁夫<sup>2</sup>, 横井 香平<sup>3</sup>, 上田 裕一<sup>4</sup>

肺原発 MALT (BALT) リンパ腫は稀な疾患である。自験例3症例について報告する。症例1) 66歳, 女性。シェーグレン症候群合併。検診で右 S8 に長径 1.5cm の結節影を指摘されたが, TBLB と CT 下生検で確定診断に至らず開胸肺生検を施行して肺 MALT リンパ腫と診断した。無治療にて経過観察しており, 術後3年経過した現在も生存中。症例2) 54歳, 男性。喘息加療中, 左 S9 に長径2cm の結節影を認め胸腔鏡下部分切除術を施行, 肺 MALT リンパ腫と診断。術後病理検索で切除断端に腫瘍の遺残が疑われ, CHOP6 コースと切除部位および左肺門への放射線治療 (36Gy) を行い, 術後4年経過し無再発生存中。症例3) 73歳, 女性。7年前に検診で胸部異常陰影を指摘され, TBLB と CT 下生検で確定診断がつかず経過観察されていた。右 S3 を中心とした浸潤影が増大傾向を認めた為, 開胸肺生検を行った。術中迅速病理診断にて MALT リンパ腫を含めたリンパ増殖性疾患が疑われ, 上中葉切除術を行った。肺門リンパ節への転移も認めた為, 術後の放射線治療を追加し (30Gy)。術後1年を経過した現在も無再発生存中。肺原発の悪性リンパ腫は肺悪性腫瘍中の約0.45% とされ, その中でも最も頻度の高いものが MALT リンパ腫 (Extranodal marginal zone B-cell lymphoma of mucosa-associated lymphoid tissue) である。進行は緩徐であり低悪性度とされている。治療方法は未だ確立しておらず, 限局性病変であれば切除が第一選択になるとされる一方で, 手術による予後改善は見込めないとの意見もある。本疾患の文献的考察を交えて報告する。

## PS-058-3 区域切除にて診断しえた肺 MALT リンパ腫の一例

<sup>1</sup>埼玉県済生会栗橋病院外科, <sup>2</sup>東京女子医科大学第一外科

松本 卓子<sup>1</sup>, 和知 尚子<sup>1</sup>, 清水 俊榮<sup>2</sup>

【はじめに】肺原発の悪性リンパ腫はまれであり, その大多数は MALT リンパ腫といわれている。画像上肺原発悪性リンパ腫は高分化腺癌との鑑別を要し, 多発例も認められる。今回われわれは高分化腺癌を疑い拡大区域切除術を施行し, 術後 MALT リンパ腫と診断された症例を経験したので報告する。【症例】46歳男性。生来健康。職場の健康診断にて胸部レントゲン上異常を指摘されたため施行した CT にて左 S3 に 1.7cm 大の consolidation を伴う GGO を認め, 右 S4 には 5mm 大の淡い陰影を認めた。経気管支鏡的にも経皮的にも診断のためのアプローチが困難であり, 6ヶ月の経過観察の後, 未確認胸部異常陰影として胸腔鏡下区域切除術を施行した。術中迅速診断ではリンパ腫が疑われた。術後病理では免疫染色 CD20 (+) CD79 (+) の Bcell 系腫瘍細胞の増生が主体であり MALT リンパ腫と診断された。【考察】未確認微小陰影の診断・治療に際し区域切除が有効であった。肺 MALT リンパ腫は多発例の報告もあり, 反側側微小陰影に対する厳重な経過観察が必要と考えられた。

## PS-058-5 肺 MALT リンパ腫と原発不明腺癌腋窩リンパ節転移が併存した1例

財団法人結核予防会複十字病院呼吸器外科

砥石 政幸, 白石 裕治, 宮坂 善和, 喜多 秀文, 葛城 直哉

【はじめに】近年, 肺 MALT リンパ腫の報告は多いが, 他の悪性腫瘍との併存の報告は少ない。我々は肺 MALT リンパ腫と原発不明腺癌腋窩リンパ節転移が併存した1例を経験した。【症例】63歳, 男性。2005年10月, 健診胸部 X 線写真上異常を指摘され近医を受診, CT にて右 S6 を中心に air bronchogram を伴う consolidation を認め当院紹介となった。TBLB ではリンパ球浸潤のみで悪性所見はなく, PET で肺病変以外に左腋窩リンパ節に複数の集積を認めた。悪性リンパ腫を疑い左腋窩リンパ節生検を行ったところ, 腺癌の転移との診断であった。再度 TBLB を行ったが, やはりリンパ球浸潤のみで腺癌の所見はなかった。しかし全身検索では, 肺病変以外に左腋窩リンパ節転移の原発巣と成り得る異常は指摘出来なかった。右肺癌, 左腋窩リンパ節転移と考えたと stage IV で手術適応はなかったが, 肺病変の確定診断が得られていなかったため, 2006年2月14日, 胸腔鏡下肺生検を行った。術中迅速診断にて腺癌の所見はなく, MALT リンパ腫が疑われたため, 右下葉切除術に移行, 左腋窩リンパ節郭清も追加した。病理組織学的に肺病変は lympho-epithelial lesion を伴うリンパ球浸潤を認め, CD20, CD79a 陽性で, MALT リンパ腫と診断された。左腋窩リンパ節は, やはり腺癌の転移であった。術後経過順調。予後を決めるのは腺癌と判断し, MALT リンパ腫に対して追加治療は行わなかった。しかし術後に施行した全身検索でも左腋窩リンパ節転移の原発巣は発見できず, 最終的には左腋窩に放射線照射を追加した後, 現在外来にて経過観察中である。【まとめ】今回我々の文献検索の範囲で同様の報告はなく, 稀な症例と考えられたため報告する。